



ALIMENTACIÓN FRESCA, SALUDABLE Y SOSTENIBLE:

BUENAS PRÁCTICAS EN EL SECTOR SANITARIO EUROPEO

MENCIONES

Autores: Grazia Cioci, Paola Hernández Olivan, Isabelle Pinzauti

Editores: Mary Taylor, Aidan Long, Lloyd Evans

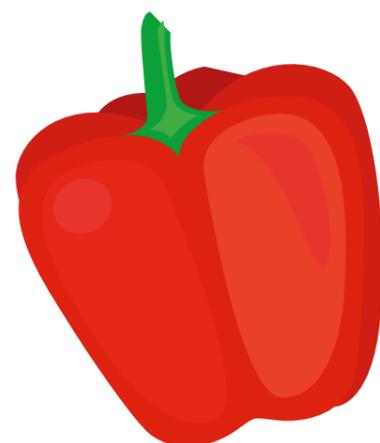
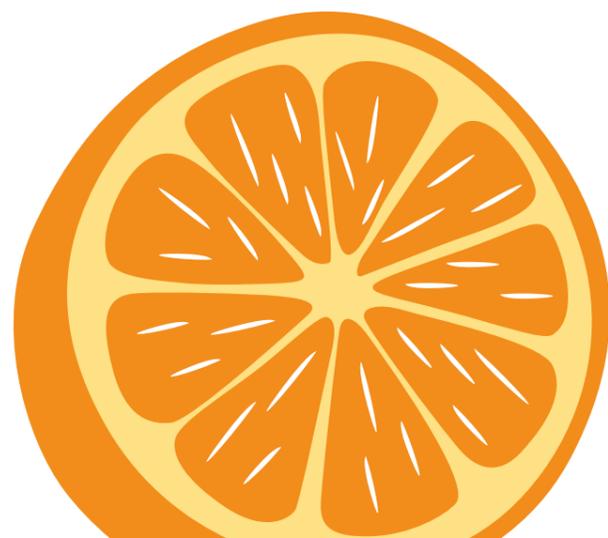
Fecha de publicación: Diciembre 2016

Diseño: prinzdesign Berlín



CRÉDITOS DE FOTOS

Paola Hernández Olivan (P.5), Valeria Aksakova / Freepik (P.25), The Vienna Hospital Association (P.27), AZ Nikolaas Hospital (bottom photo) & Paola Hernández Olivan (others) (P.29), Centre Hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hesbaye (P. 30/31), Les Cuisines Bruxelloises (P. 33), Gentofte Hospital (P.35/37/39), Centre Hospitalier de Niort (P.41), L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer (P.45), Paola Hernández Olivan (P.46), Grazia Cioci (P.49), Lozano Blesa University Hospital (P.51), The University Hospital Complex of Santiago de Compostela (P. 54), Paola Hernández Olivan (P.57), Karolinska University Hospital (P.59), onlyyouqj / Freepik (P.60), Rotherham NHS Foundation Trust (P.63/65)



AGRADECIMIENTOS

HCWH Europe expresa su agradecimiento a los miembros del personal del servicio sanitario y de restauración que han participado en la encuesta. Su ayuda y dedicación han creado una sólida base para la redacción de este informe.

AUSTRIA

Herbert Nentwich, Administrativo, Departamento de Medio Ambiente, Asociación de Hospitales de Viena

BÉLGICA

Koen Neve, Director de Servicios Generales, Hospital AZ Nikolaas

David Van der Steichel, Responsable del Servicio de Alimentación, Hospital AZ Nikolaas

Didier Windey, anterior Jefe del Servicio de Alimentación, Hospital AZ Nikolaas

Gerard Filot, Director del Departamento de Alimentación, Centro Hospitalario de Bois de l'Abbaye

Pierre Rorive, Jefe de Cocina, Centro Hospitalario de Bois de l'Abbaye

Frederic Dhondt, Responsable del Servicio de Alimentación, Centro Hospitalario Regional de la Citadelle, Lieja

José Orrico, Director, Les Cuisines Bruxelloises

DINAMARCA

Sisse Hørup Larsen, Dietista, Hospital Gentofte, Copenhague

Nina Johanne Spaabaek, Consultora de Desarrollo Sostenible, Hospital Gentofte, Copenhague

Mogens Pedersen Fonseca, Gestor Operativo de Alimentos y Bebidas, Consejo de West Zealand, Copenhague

FRANCIA

Bernard Jourdain, Jefe de Desarrollo Sostenible, Centro Hospitalario de Niort

Rachid Touil, Responsable del Servicio de Alimentación, Centro Hospitalario de Gonesse, París

Stephane Lasseur, Gestor de Logística, Centro Hospitalario de Perpiñán

ITALIA

Fina Belli, Responsable de Dietética, Hospital Pediátrico Meyer, Florencia

Maria Luisa Amerio, Directora del Departamento de Dietética y Nutrición Clínica,

Hospital Cardinal Massaia, Asti

Marco Storch, Director de Servicios de Cuidados Médicos, Policlínico Sant'Orsola-Malpighi, Bolonia

ESPAÑA

Elena Altarribas Bolsa, Directora de Enfermería, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza

María Jesús González Callejas, Coordinadora de la Unidad de Responsabilidad Social,

Complejo Hospitalario Universitario de Granada

Javier Vidal Iglesias, Jefe del Servicio de Alimentación, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela

Gemma Navarro, Responsable de Servicios Generales, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona

SUECIA

Gustav Eriksson, Jefe del Departamento de Medio Ambiente, Hospital Universitario Karolinska, Estocolmo

SUIZA

Manfred Roth, Jefe del Departamento de Servicios de Alimentación, Hospital Universitario de Basilea

REINO UNIDO

John Cartwright, Director de Servicios Generales, Rotherham NHS Foundation Trust

Donna Jones, Jefe de Servicios Generales, Rotherham NHS Foundation Trust

Debbie Stevens, Dietista, Rotherham NHS Foundation Trust

John Hughes, anterior Jefe del Departamento de Alimentación, Hospital Universitario de Nottingham

Mike Duckett, anterior Jefe del Servicio de Restauración, Hospital Royal Brompton, Londres

ÍNDICE

LISTA DE PARTICIPANTES	3
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO 1: ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE CONSIDERAR UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE EN EL SECTOR SANITARIO?	8
CAPÍTULO 2: MARCO DE POLÍTICAS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE EN EL SECTOR SANITARIO	16
Marco de políticas internacionales y europeas	16
Políticas nacionales y locales sobre alimentación saludable y sostenible en el sector sanitario europeo	18
Conclusiones	23
CAPÍTULO 3: EXPERIENCIAS SOBRE ALIMENTACIÓN FRESCA, SALUDABLE Y SOSTENIBLE EN EL SECTOR SANITARIO EUROPEO	26
Austria	28
Bélgica	30
Dinamarca	38
Francia	42
Italia	46
España	52
Suecia	60
Suiza	62
Reino Unido	64
Conclusiones	70
CAPÍTULO 4: RECOMENDACIONES DE HCWH EUROPE	72
Instituciones sanitarias	72
Responsables políticos de la Unión Europea	73
REFERENCIAS Y NOTAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXO 1: ENCUESTA SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE EN HOSPITALES EUROPEOS	78



INTRODUCCIÓN

La alimentación es un componente central y esencial en nuestras vidas, ya que no sólo aporta nutrientes, sino que también juega un papel importante en la economía y la cultura de las personas. Los alimentos que producimos, consumimos y eliminamos tienen, no obstante, un impacto considerable sobre el medio ambiente y la salud de las personas.¹

En el sector sanitario, la adquisición de alimentos, además de en los aspectos nutricionales, se centra a menudo en el control de los costes económicos, pero está comenzando a emerger una visión más holística. Algunas personas abogan por mejoras en los estándares de los servicios de restauración, argumentando que mejores comidas contribuyen a una recuperación más rápida. Se está reconociendo el amplio papel educativo de los hospitales, con intentos de mejorar las dietas de los pacientes incluso después de que abandonen el centro sanitario. Somos conscientes de que los métodos de producción de alimentos contribuyen al deterioro del medio ambiente, y provocan efectos negativos a largo plazo sobre la salud y los ecosistemas naturales (*ver Recuadro 1*). El desperdicio alimentario es obviamente un gasto de recursos económicos para un hospital, además de suponer una pérdida de recursos naturales y un impacto sobre el medio ambiente. El acceso desigual a los alimentos es un factor añadido a considerar, resultante de un sistema alimentario disfuncional.

Dadas las amenazas que nuestro sistema alimentario plantea al medio ambiente, la economía y la sociedad en su totalidad, es imprescindible que todos los sectores se muevan hacia prácticas de producción, contratación, preparación, consumo y eliminación de alimentos más saludables y sostenibles.

Consciente de la importancia de estos temas para el sector sanitario, Health Care Without Harm (HCWH) Europe (Salud Sin Daño Europa, en español) decidió realizar un segundo informe sobre alimentación sostenible para dar se-

guimiento a su informe del año 2007, '*Fresca, local y orgánica: una receta exitosa para mejorar la alimentación hospitalaria en Europa*'. Este segundo informe considera algunos de los progresos realizados hacia la provisión de alimentos saludables, locales y de temporada en centros sanitarios.

El objetivo principal de este informe es destacar los desafíos que los hospitales europeos comparten para la ejecución de las políticas nacionales y europeas en materia de alimentación saludable y sostenible, y ofrecer algunas buenas prácticas que sirvan de ejemplo e inspiren a otros hospitales y sistemas de salud a seguir sus pasos. De hecho, el núcleo de este informe lo constituyen esas 22 prácticas recomendables y progresistas que demuestran que los centros sanitarios y sus cocinas son conscientes de la inmensa necesidad de cambio. Este informe ofrece también una introducción al contexto de la política europea para favorecer prácticas alimentarias sostenibles.

Otro objetivo que persigue este informe es el de alentar a los responsables políticos sobre el hecho de que las iniciativas para una alimentación saludable y sostenible están creciendo por su viabilidad económica y sus amplios beneficios para la sociedad. Los responsables políticos europeos deberían trabajar, por tanto, hacia un marco legislativo que garantice una interpretación común de qué significa una alimentación saludable y sostenible, a fin de facilitar la aplicación de estrategias armonizadas a este respecto a través de todos los sectores y los países de la Unión Europea (UE).

Al final, se presentan algunas recomendaciones que reflejan el aprendizaje de los líderes en este campo, y las visiones de algunos hospitales y sistemas sanitarios que están ya comprometidos.

Recuadro 1

Algunas amenazas de los sistemas agrícolas modernos

El destacado comité asesor de la Unión Europea sobre el futuro de la agricultura - el Comité Permanente de Investigación Agraria (SCAR) de la UE - ha identificado las siguientes amenazas planteadas por los sistemas modernos de agricultura:²

- La capacidad de la tierra para producir alimentos en el futuro debido al daño ambiental ejercido sobre ellos (tales como, el agotamiento de recursos, la degradación de la tierra, las emisiones de gases con efecto invernadero, el cambio climático o la pérdida de biodiversidad);
- La creciente inaccesibilidad de las familias con escasos recursos económicos a los alimentos debido a la volatilidad de precios, los mercados globalizados, las restricciones de acceso a los alimentos, la vulnerabilidad al cambio climático y la pérdida de biodiversidad agroalimentaria;
- Los riesgos para la salud de las llamadas dietas occidentales, con una elevada proporción de grasas saturadas, azúcares y sal, tienen un impacto sobre nuestra salud y el desarrollo de enfermedades crónicas, como la obesidad, la diabetes tipo 2, la hipertensión, la osteoartritis o el cáncer.

SCAR ha resaltado también la necesidad de una mayor "coherencia entre las políticas alimentarias, energéticas y ambientales" para facilitar la transición hacia "unos sistemas de alimentación más sostenibles y equitativos".



CAPÍTULO 1: ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE CONSIDERAR UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE EN EL SECTOR SANITARIO?

Los beneficios de implementar políticas de alimentación saludable y sostenible en todos los sectores de servicios de alimentación, incluyendo el sector sanitario, son considerables, e incluyen tanto beneficios ambientales y para la salud como beneficios económicos y sociales. En el sector sanitario existe una creciente conciencia de la importancia de servir a los pacientes alimentos saludables y producidos de forma sostenible, y de la necesidad de prevenir y reducir el desperdicio alimentario. En consecuencia, las políticas de alimentación sostenible en los centros sanitarios europeos están creciendo, aun cuando las buenas prácticas son todavía algo aisladas.

Pese a la existencia de un número de medidas políticas para fomentar la alimentación sostenible y la reducción del desperdicio, la UE carece aún de un marco legislativo global que aborde todos los temas ambientales, sanitarios, sociales y económicos vinculados con la alimentación.

¿QUÉ SE ENTIENDE POR ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE?

No existe una definición legal de 'alimentación sostenible' ni a nivel internacional ni europeo. Diversas organizaciones e instituciones han adoptado interpretaciones bastante amplias de sistemas de alimentación sostenible, y en la práctica los centros pueden usar sólo ciertos elementos al desarrollar e implementar una estrategia concreta para la compra de alimentos. Algunos términos que forman parte de tal enfoque y ya están claramente definidos de acuerdo a sus sistemas de certificación son por ejemplo 'ecológico' o 'comercio justo' (ver Recuadros 2 y 3). Este informe no intenta crear su propia definición, sino sintetizar el marco de definiciones que existe actualmente para ofrecer una indicación del alcance (ver Recuadro 4). El informe reconoce también que el sector sanitario está

tomando medidas concretas para ofrecer una alimentación sostenible mediante la consideración de diversos temas para formular sus planes y programas, y que sean comprensibles dada la complejidad de la actual cadena de suministro alimentaria y las limitaciones financieras.

En lo relativo a 'alimentación saludable' no existe tampoco una definición a nivel europeo, aunque existe un Reglamento relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables para alimentos.^{3,4} Uno de los objetivos clave de este reglamento es asegurar que cualquier declaración hecha en etiquetas o anuncios de alimentos sea clara y esté evidenciada científicamente, protegiendo a los consumidores de información engañosa.

Debido a la falta de un marco legal, varias organizaciones europeas e internacionales han proporcionado sus propias definiciones de trabajo sobre alimentación saludable, sistemas de alimentación sostenible y agricultura sostenible. Algunas de estas definiciones de trabajo se detallan más abajo (ver Recuadro 4).

Health Care Without Harm US & Canada inició su programa de *Alimentación saludable en el sector sanitario* en los Estados Unidos hace más de 10 años. En este programa se definió alimentación saludable en base a un enfoque ambiental, que comprende que nuestra salud no sólo está determinada por la cantidad y calidad de los alimentos que comemos, sino que debe provenir también de un sistema alimentario que preserve los recursos naturales, contribuya al progreso de la justicia social y el bienestar de los animales, fomente la riqueza individual y comunitaria, y satisfaga las necesidades alimentarias y nutricionales de los consumidores ahora y en el futuro.⁵ HCWH US & Canada define productos sostenibles como aquellos que portan al menos una de las certificaciones o declaraciones en la etiqueta de terceras partes (p. ej. USDA Certified Organic, Food Alliance Certified, o Animal Welfare Approved) o que cumplen la siguiente definición de productos 'locales': cul-

tivados/criados y procesados dentro de un radio de 250 millas del establecimiento.⁶ Para alimentos procesados con múltiples ingredientes, incluyendo pan y otros artículos panarios, sólo los productos con una mayoría de ingredientes (más del 50% del peso) de dentro de un radio de 250 millas se consideran locales.

Recuadro 2

Alimentos ecológicos

Los alimentos ecológicos son aquellos que se producen siguiendo los estándares que marcan las normas de agricultura ecológica. Estos estándares varían ligeramente entre los distintos países a nivel mundial, ya que la agricultura ecológica establece ciertas prácticas que deben ser aplicadas a nivel general con el fin de aprovechar los recursos, mantener altos estándares de bienestar animal, promover el equilibrio ecológico y conservar la biodiversidad. De acuerdo con la legislación europea, las prácticas de agricultura ecológica incluyen la rotación de cultivos, la prohibición del uso de organismos modificados genéticamente, y proponen límites muy estrictos en el uso de pesticidas y fertilizantes sintéticos, antibióticos y aditivos alimentarios.⁷

Actualmente la Unión Europea, Estados Unidos, Canadá, México, Japón y muchos otros países exigen que los productores ecológicos obtengan una certificación especial para su comercialización dentro de sus fronteras. El sistema de certificación de la UE determina estándares para todos los aspectos de producción, procesado, importación, etiquetado y verificación de alimentos ecológicos.^{8,9}

Recuadro 3

Comercio justo

El comercio justo es un concepto amplio que persigue la mejora en las relaciones comerciales entre productores, distribuidores y consumidores con el fin de que éstas sean más éticas y promuevan el desarrollo sostenible. El establecimiento de un pago justo es sólo uno de los muchos aspectos que se contemplan, ayudando a los productores más desfavorecidos a beneficiarse del comercio. No obstante, otros temas que se incluyen son los derechos de los trabajadores, la mejora de las prácticas de salud y seguridad de los productores, y el desarrollo de sus capacidades. Dentro de la UE, los consumidores estarán familiarizados con el sello 'Fairtrade' en algunos productos alimentarios. Tales productos han recibido la certificación de Fairtrade International bajo el cumplimiento de reconocidos estándares internacionales a nivel social, ambiental (aunque no necesariamente ecológicos), y económico.¹⁰

Recuadro 4

Algunas definiciones de alimentación sostenible

Hace casi 30 años la **Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura** (FAO) definió el desarrollo agrícola sostenible como:

*“la gestión y conservación de la base de recursos naturales y una orientación del cambio tecnológico que garantice el logro de la continua satisfacción de las necesidades humanas para las actuales y futuras generaciones. Tal desarrollo sostenible (en los sectores agrícola, forestal y pesquero) conserva la tierra, el agua y los recursos genéticos vegetales y animales, no degrada el ambiente, y es técnicamente apropiado, económicamente viable y socialmente aceptable”.*¹¹

La visión de la FAO de una alimentación y agricultura sostenible es la de:

*“un mundo en que la alimentación sea nutritiva y accesible para todos y en que la gestión de los recursos naturales preserve las funciones de los ecosistemas para respaldar la satisfacción de las actuales y futuras necesidades humanas. En esa visión, los agricultores, pastores, pescadores, silvicultores y otros pobladores de zonas rurales tienen la posibilidad de participar activamente en el desarrollo económico y gozar de sus beneficios, disponen de condiciones de empleo decentes y trabajan en un entorno de precios justo. Las mujeres, los hombres y las comunidades rurales viven en un contexto de seguridad alimentaria y tienen control sobre sus medios de subsistencia, y acceso equitativo a recursos que utilizan en modo eficiente”.*¹²

La **Comisión Europea** proporciona la siguiente interpretación de alimentación sostenible:

*“En lo relativo a la alimentación, podría considerarse sistema sostenible aquél que abarca un ámbito de temas como garantía del suministro de alimentos, salud, seguridad, asequibilidad, calidad, una fuerte industria alimentaria y, al mismo tiempo, sostenibilidad ambiental en términos de temas como cambio climático, biodiversidad, calidad del agua y del suelo”.*¹³

SUSTAIN – la alianza para una mejor alimentación y agricultura¹⁴ – define los alimentos sostenibles como:

“alimentos que deberían ser producidos, procesados, distribuidos y eliminados de forma que:

- *contribuyan al apoyo de las economías locales y de estilos de vida sostenibles - tanto en el Reino Unido como, en el caso de productos importados, en los países terceros;*
- *protejan la diversidad y el bienestar de plantas y animales, y el bienestar de especies cultivadas y silvestres;*
- *eviten dañar y desperdiciar recursos naturales o contribuyan al cambio climático;*
- *procuren beneficios sociales tales como productos de alta calidad y saludables, y oportunidades educativas”.*¹⁵

En el Reino Unido, la organización **King’s Fund** (un grupo de reflexión que investiga y analiza las políticas sanitarias) realizó un estudio para el proyecto para una mejor alimentación hospitalaria. Su visión de un sistema de alimentación sostenible aúna muy claramente temas ambientales, económicos y sanitarios.¹⁶

“Ambientales:

- *métodos agrícolas que protejan la biodiversidad y la calidad del suelo y del agua, y que minimicen el uso de pesticidas y antibióticos*
- *reducción de la intensidad energética en la producción*
- *menos residuos y mayor apoyo a la reducción, reutilización y al reciclaje de residuos*
- *elevados estándares de bienestar animal en granjas, transporte y mataderos*
- *mayor apoyo a los alimentos producidos localmente y de temporada.*

Económicos:

- *mayor apoyo a los proveedores más diversos y pequeños*
- *reducción de la distancia recorrida por los productos*
- *comercio y cadena de suministro justos y éticos*
- *condiciones de empleo justas, seguras y legales*
- *códigos de seguridad que evalúen impactos ambientales.*

Sanitarios:

- *elevado nivel de seguridad alimentaria promovida a través de trazabilidad de ingredientes y productos alimentarios, etiquetado transparente y mejor regulación*
- *dietas basadas en un consumo mayor de fruta y verdura, y menos carne y productos lácteos*
- *comidas precocinadas más saludables con menor contenido de grasas saturadas, azúcar y sal, y un uso más restrictivo de aditivos*
- *mayor conciencia de los consumidores sobre las consecuencias para la salud de los métodos de cultivo y elaboración de alimentos*
- *mejores estándares nutricionales en instituciones del sector público*
- *elevados niveles de higiene y seguridad alimentaria.”*

¿QUÉ SIGNIFICA DESPERDICIO ALIMENTARIO?

Al igual que alimentación sostenible, el desperdicio alimentario no tiene una definición legalmente vinculante a nivel internacional o europeo. Pero muchas definiciones de trabajo sobre alimentos sostenibles y sistemas de alimentación incorporan la idea del uso óptimo de recursos y, por tanto, de una consiguiente reducción del desperdicio alimentario.

A nivel europeo, el proyecto FUSIONS (Utili-

zación de alimentos para la innovación social mediante la optimización de las estrategias de prevención de residuos, por sus siglas en inglés) financiado por la UE define el desperdicio alimentario como:

“cualquier alimento, y las partes no comestibles de los mismos, que se retiran de la cadena de suministro de alimentos para ser recuperados o descartados (incluyendo el compostaje, las producciones no cosechadas, la digestión anaerobia, la producción de bioenergía, cogeneración, incineración, vertido por alcantarillado, almacenaje

en vertedero, o el descarte de la pesca al mar)¹⁷:

HCWH Europe está de acuerdo con la definición de FUSIONS y desearía que se convirtiera en legalmente vinculante en la UE. La definición de FUSIONS tiene un alcance muy amplio, ya que incluye también bebidas y residuos líquidos, el pescado descartado al mar, y el residuo de cualquier material listo para la cosecha pero no cosechado. FUSIONS considera también partes no comestibles de los alimentos (p. ej. piel, huesos) como desperdicio alimentario, y define pérdida y despilfarro de alimentos adicionalmente al desperdicio alimentario.

En hospitales y otros centros sanitarios, donde el desperdicio alimentario (particularmente el residuo en plato) es mayor que en otros sectores de restauración puede abarcar entre el 6% y el 65% de los alimentos comprados.¹⁸ No obstante, este porcentaje varía dependiendo de la metodología que se use para medirlo. Una definición clara de desperdicio alimentario permitiría a los centros tener una mayor comprensión sobre qué constituye desperdicio alimentario y armonizar su medición en el sector sanitario europeo.

BENEFICIOS PARA EL AMBIENTE Y LA SALUD DE LOS ALIMENTOS SOSTENIBLES

Los impactos para el ambiente y la salud de todas las etapas del sistema alimentario, desde la producción y preparación de alimentos, hasta la distribución, consumo y eliminación de los mismos son numerosos y significantes. Por ejemplo, la exposición a sustancias químicas en alimentos y la propagación de bacterias resistentes a antimicrobianos encontradas en ellos tienen graves consecuencias para la salud humana. Tal y como se ha mencionado anteriormente, la huella de carbono que genera el actual sistema alimentario, la disminución de recursos naturales y la pérdida de biodiversidad agro-alimentaria comienzan a poner en peligro la disponibilidad futura de nuestros propios alimentos.

LAS SUSTANCIAS QUÍMICAS EN LOS ALIMENTOS

Una variedad de sustancias químicas tóxicas puede contaminar los alimentos; como por ejemplo, sustancias químicas cancerígenas, mutágenos o reprotóxicas (CMR), o disruptores endocrinos (EDC). Los pesticidas, el bisfenol A (encontrado en materiales en contacto con alimentos) y las hormonas promotoras del crecimiento¹⁹ son sólo algunas de las sustancias químicas objeto de preocupación que pueden causar daños a nuestra salud y el medio ambiente. En 2014 se vendieron aproximadamente 400.000 toneladas de pesticidas en la Unión Europea.²⁰

El sector sanitario afronta la doble carga sanitaria resultante del uso de pesticidas. De hecho, un creciente número de indicios vincula cierta clase de pesticidas a cánceres, trastornos del desarrollo neurológico, trastornos reproductivos y disfunciones hormonales, asma, defectos congénitos del desarrollo, envenenamiento agudo y enfermedad de Parkinson.²¹

La Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) ha publicado los resultados del control de residuos de pesticidas en frutas y hortalizas para el año 2013.²² Y, de nuevo, el nivel de toxicidad en algunos de los alimentos disponibles en el mercado parece haber aumentado: un 27,3% de todas las frutas y verduras analizadas contenía más de un pesticida, en comparación con un 26,1% en 2012. Los productos con el mayor porcentaje de muestras con residuos múltiples eran fresas (63%), melocotones (53%), manzanas (46%), y lechuga (36%). Aunque existen límites legales para residuos individuales de pesticidas en alimentos, no existen tales límites para residuos múltiples, por tanto merece la pena señalar que los europeos no están necesariamente protegidos eficazmente frente a los conocidos efectos nocivos para la salud de estas sustancias químicas.

Las instituciones sanitarias tienen una importante obligación de proteger la salud de sus pacientes, empleados y visitantes, y podrían también aprovechar la oportunidad de proteger la salud del medio ambiente, de los trabajadores y las comunidades agrícolas adquiriendo y sir-

viendo alimentos ecológicos. Su gran volumen de compras puede tener un impacto significativo, creando nuevos mercados para productores ecológicos y ayudando a que más agricultores adopten métodos de cultivo ecológicos. Las instituciones sanitarias tienen además la oportunidad de educar a sus pacientes y empleados sobre una dieta saludable, a fin de que coman y compren alimentos ecológicos cuando estén en sus casas.

LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS (AMR) EN LOS ALIMENTOS

Los antibióticos se han utilizado tradicionalmente en la alimentación animal para estimular su crecimiento - una práctica ya prohibida en la UE desde el año 2006.²³

Los antibióticos, no obstante, se usan todavía ampliamente en algunos países para la prevención de enfermedades - a menudo para ayudar a los animales a soportar el hacinamiento, la suciedad y las condiciones estresantes en las granjas. Este uso rutinario y no terapéutico de antibióticos en la ganadería y acuicultura intensivas puede causar un incremento de bacterias resistentes a antibióticos, incluyendo *E. coli*, *Salmonella* y *Campylobacter*. Estas bacterias pueden abrirse camino desde la granja a los supermercados (según se ha informado recientemente en el Reino Unido²⁴) y platos de comida, aumentando el riesgo de exposición y subsiguientes infecciones, que pueden no ser tratables.

No sólo los productos de origen animal pueden ser contaminados con bacterias y/u otros genes resistentes a los antimicrobianos (AMR). También, otros ingredientes añadidos intencionalmente durante el procesado de los alimentos - como cultivos iniciadores, probióticos, bioconservantes, microorganismos y bacteriófagos - pueden propagar bacterias resistentes a antimicrobianos.²⁵ Tales bacterias pueden propagarse también mediante contaminación cruzada (por ejemplo al mezclar alimentos crudos con otros ingredientes). Los alimentos crudos comportan un considerable riesgo de transferencia de resistencia antimicrobiana a humanos, mientras los procesos de cocinado destruyen a menudo

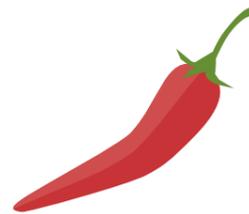
las bacterias.

Los hospitales y sistemas sanitarios deben situarse en primera línea cuando se trata del tratamiento de infecciones, sin embargo compran grandes cantidades de carne anualmente, incrementando la exposición de sus trabajadores del servicio de restauración, y más ampliamente, de los trabajadores agrícolas que trabajan en las granjas, a bacterias resistentes a antibióticos. Una solución sería alentar a los hospitales a comprar productos de origen animal que no hayan sido tratados con antibióticos de rutina o terapéuticos, a servir carne ecológica en la mayor medida posible y a concienciar a su personal y sus pacientes sobre AMR. Otra estrategia que podrían adoptar los hospitales es reducir la cantidad de carne servida, sirviendo porciones más pequeñas de productos de origen animal, e incrementando la disponibilidad de alimentos saludables de origen vegetal. Las comidas podrían enriquecerse con mayores porciones de frutas, hortalizas y cereales, legumbres, pescado, así como otras fuentes alternativas de proteína.

Los problemas asociados con AMR se conocen desde hace tiempo. La UE ha adoptado importantes políticas e instrumentos legislativos para abordar este tema tanto desde el punto de vista humano como animal.^{26,27,28} No obstante, se requieren más esfuerzos para enfrentarse a este creciente problema. Un paso importante en la lucha contra AMR es garantizar que el público sea consciente del uso de antibióticos en los animales, y comprenda que podrían ofrecerse opciones alimentarias más saludables en hospitales y otras instituciones públicas a través de Europa.

LOS ALIMENTOS Y EL CAMBIO CLIMÁTICO

La Comisión Intergubernamental sobre el Cambio Climático estima que la agricultura y los cambios en el uso de la tierra asociados con ella son responsables del 24% de los gases con efecto invernadero (GEI) causantes del cambio climático.²⁹ Los riesgos para la salud relacionados con el cambio climático incluyen enfermedades respiratorias y cardiovasculares, brotes de enfermedades infecciosas, inseguridad en el suministro



tro de alimentos y agua (con las consiguientes subidas en el precio de los alimentos), impactos en la salud laboral, y enfermedades mentales y estrés asociados con daños medioambientales. Un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé que el cambio climático causará unas 250.000 muertes adicionales cada año entre 2030 y 2050, como consecuencia de sus efectos adversos, tales como insolaciones, aumento en el número de casos de malaria, enfermedades transmitidas por el agua, diarrea, enfermedades respiratorias, etc.³⁰

Una producción y consumo de alimentos más sostenible podría ayudar a mitigar las emisiones de carbono, ya que solamente la producción mundial de ganado contribuye al 18% de las emisiones de gases con efecto invernadero. La carne de vacuno y el queso son los productos que mayor impacto causan sobre el clima debido a la enorme cantidad de pienso que es consumido por las vacas y a la producción de metano en sus sistemas digestivos. Reducir o eliminar la cantidad de carne que consumimos ayudaría en gran medida a reducir las emisiones de gases con efecto invernadero.

El desperdicio alimentario tiene también una considerable huella de carbono debido a las emisiones asociadas con la producción alimentaria, y su descomposición en vertederos, generando cantidades considerables de metano y dióxido de carbono. Se estima que aproximadamente 100 millones de toneladas de alimentos se desperdician anualmente en la UE (unas 227 millones de toneladas de dióxido de carbono equivalentes³¹) a través de todas las etapas de la cadena de producción de alimentos hasta su post-consumo.

ALIMENTOS Y AGOTAMIENTO DE RECURSOS

De acuerdo con el informe de la ONU *Evaluación de los Ecosistemas del Milenio* del año 2005,³² la producción de alimentos es una fuente importante de degradación ambiental y pérdida de biodiversidad. Por consiguiente, cuando se desechan alimentos, se desperdician también los recursos empleados para su cultivo, producción, procesado y transporte. Se ha calculado que la

producción de los alimentos desperdiciados en todo el mundo equivale al 24% del total de recursos de agua fresca, 23% de la tierra de cultivo y 23% del uso de fertilizantes.³³ El agotamiento de recursos como agua fresca, la degradación del suelo asociada con la producción de alimentos y las sustancias químicas usadas en cultivos representan problemas ambientales especialmente preocupantes. Debido al crecimiento de la población y al cambio en los patrones de consumo, se producirá un incremento en la demanda mundial de alimentos, y en consecuencia, una mayor presión sobre el medio ambiente.

LOS BENEFICIOS SOCIO-ECONÓMICOS DE LOS ALIMENTOS SOSTENIBLES

Los alimentos saludables y sostenibles, particularmente los producidos localmente tienen un efecto positivo no sólo para la economía local, sino también para el bienestar general de las poblaciones a las que atienden los hospitales. Los alimentos saludables evitan la malnutrición y facilitan la recuperación más rápida de los pacientes.³⁴ De igual manera, la provisión de alimentos producidos localmente y sostenibles contribuye al bienestar de las comunidades locales, reduciendo también el desempleo el cual es también un factor que contribuye a la mala salud. En consecuencia, la provisión de alimentos producidos localmente impulsa la economía local de tal manera que las comunidades progresan y provoca menores presiones sobre los servicios sanitarios.³⁵

En adición al apoyo a las economías locales, los hospitales de Europa pueden ayudar a fomentar estilos de vida más sostenibles para así también contribuir al desarrollo de comunidades en países terceros, eligiendo productos de comercio justo certificados, como té, café y frutas tropicales. Según se explica en el Recuadro 3, los estándares de comercio justo, supervisados a través de auditorías e inspecciones, previenen prácticas laborales discriminatorias y abusivas, requieren un pago justo a los productores de pequeña escala, y garantizan a los trabajadores un salario y condiciones de trabajo decentes.

Existen otros beneficios sociales que pueden obtenerse mejorando a largo plazo las dietas de las personas. Mientras este informe se enfoca principalmente en el servicio de restauración en el sector sanitario europeo, efectuar cambios a largo plazo en los hábitos de alimentación individuales y en la cultura alimentaria podría tener un importante impacto en problemas como la obesidad y otras enfermedades relacionadas con los patrones dietéticos, como las enfermedades cardiovasculares.

Los hospitales tienen la oportunidad de usar los alimentos que sirven como una herramienta para educar a los pacientes, sus familias y el personal en alimentación saludable. Consultando con los pacientes la mejora de los menús, pueden abrir un diálogo positivo sobre temas de nutrición y dietética, preferencias alimentarias y hábitos de consumo alimentario. Introduciendo cambios en los menús, pueden entablar una comunicación con los pacientes y sus familias

sobre temas nutricionales asociados con la alimentación. Asimismo, creando nuevas relaciones con sus proveedores, pueden ofrecer a los pacientes mejor información sobre el origen y la calidad de sus comidas. Sirviendo alimentos más apetitosos incrementarán la probabilidad de que los pacientes más escépticos sean más receptivos a los mensajes sobre una alimentación saludable y sostenible.

LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS PRÁCTICAS ES POSIBLE

Implementando políticas de alimentación saludables y sostenibles, las instituciones sanitarias no sólo tienen la oportunidad de proteger el medio ambiente y la salud de las comunidades a las que atienden, sino también de apoyar la economía local y educar a los empleados, pacientes y sus familias sobre una alimentación más sana. Gran parte de los hospitales y sistemas sanitarios que figuran en este informe han hecho posible todo esto gracias a sus esfuerzos hacia una compra de alimentos más sostenible, y una prevención y reducción del desperdicio alimentario. Por ello, constituyen ejemplos a seguir para todos los hospitales europeos en la búsqueda de un camino hacia la sostenibilidad ambiental, social y económica.



CAPÍTULO 2: MARCO DE POLÍTICAS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE EN EL SECTOR SANITARIO

POLÍTICAS INTERNACIONALES Y EUROPEAS

Se ha reconocido a nivel global la necesidad de desarrollar un programa ambicioso de desarrollo sostenible. Por ello, el 25 de septiembre de 2015, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODSs) con base en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, fueron adoptados por 193 líderes mundiales.³⁶ Los ODSs comprenden una agenda de 17 puntos (con 169 metas) dirigidos a poner fin a la pobreza, combatir el cambio climático y luchar contra la injusticia y la desigualdad. Aunque muchos de los objetivos tienen relación directa o indirecta con la producción de alimentos, dos de ellos se refieren específicamente a los sistemas alimentarios. El segundo de los 17 ODSs establece:

“poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible”;

reconociendo un vínculo claro entre una nutrición saludable y la agricultura sostenible. Particularmente, el ODS 2.4 se propone

“para 2030, asegurar la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos y aplicar prácticas agrícolas resilientes que aumenten la productividad y la producción, contribuyan al mantenimiento de los ecosistemas, fortalezcan la capacidad de adaptación al cambio climático, los fenómenos meteorológicos extremos, las sequías, las inundaciones y otros desastres, y mejoren progresivamente la calidad del suelo y la tierra”.

Adicionalmente, el ODS 12 se refiere a:

“garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles”.

Y particularmente el ODS 12.3 propone:

“para 2030, reducir a la mitad el desperdicio mundial de alimentos per cápita en la venta al por menor y a nivel de los consumidores, y reducir las pérdidas de alimentos en las cadenas de

*producción y distribución, incluidas las pérdidas posteriores a las cosechas”.*³⁷

A pesar de que los gobiernos de todo el mundo reconocen que la producción y el consumo de alimentos juegan un papel importante en la protección del medio ambiente, sólo cerca de un tercio de todos los países del mundo han emitido hasta el momento pautas dietéticas saludables para sus ciudadanos. Únicamente un número limitado de países tiene pautas alimenticias para llevar un estilo de vida no sólo saludable, sino también sostenible e incorporando consideraciones ambientales. Éstas son algunas de las conclusiones del reciente estudio, *‘Platos, pirámides y planeta’*, publicado en mayo de 2016 por la Organización para la Alimentación y la Agricultura (FAO) de las Naciones Unidas y la Red de Investigación sobre el Clima y la Alimentación (FCRN).³⁸ El estudio hace hincapié en que para tener un efecto real sobre el consumo de alimentos, las guías alimentarias necesitan tener vínculos claros con las políticas alimentarias que realmente se implementan a nivel nacional o intersectorial; por ejemplo, las políticas que definen los estándares para las comidas en centros educativos y sanitarios.

“Los gobiernos tienen muy pocos recursos para ejercer presión sobre el actual sistema alimentario globalizado, pero la contratación pública es uno de ellos. Mediante este mecanismo de contratación pública de alimentos para los centros educativos, sociosanitarios, y las administraciones públicas; los gobiernos tienen una oportunidad única para apoyar dietas más nutritivas y sistemas de alimentación más sostenibles.”

Olivier de Schutter, Relator Especial de la ONU sobre el Derecho a la Alimentación, 15 de mayo de 2014.³⁹

La UE ha reconocido el problema del impacto ambiental de la producción y el consumo de ali-

mentos en un número de estudios e informes normativos. En 2011 el Comité Permanente de Investigación Agraria de la Comisión Europea publicó un informe sobre *‘Consumo y producción de alimentos sostenibles en un mundo con recursos limitados’*, que sostiene que:

*“Globalmente, y en muchas regiones incluyendo Europa, la producción de alimentos está excediendo los límites ambientales, o está a punto de hacerlo. La síntesis de nitrógeno excede el límite planetario⁴⁰ en un factor de cuatro, y el uso de fósforo ha alcanzado el límite planetario. El cambio en el uso y la degradación de la tierra, y la dependencia de la energía fósil contribuyen cerca de una cuarta parte a las emisiones de gases con efecto invernadero. Los sistemas agrícolas, incluyendo la pesca, son una de las causas más importantes de pérdida de biodiversidad. A nivel regional, el agua extraída para irrigación excede el reabastecimiento de este recurso”.*²

En 2013, la Comisión Europea lanzó una consulta a los sectores interesados sobre la sostenibilidad de los sistemas alimentarios, examinando cómo podría avanzar la UE hacia un sistema alimentario más eficiente en el uso de recursos y sostenible.⁴¹ Se esperaba que en 2014 seguiría una propuesta de estrategia de producción y consumo sostenible para abordar un número de problemas que no están regulados aún en la UE, como:

- identificar el ‘coste verdadero’ de la producción de alimentos, incluyendo particularmente su huella ambiental;
- poner énfasis en una producción de alimentos más sostenible a través de cadenas de suministro más cortas, y suprimiendo prácticas de comercio injustas que afectan negativamente a los agricultores en los países en desarrollo y otros;
- revisar las directrices para las compras públicas de alimentos y servicios alimentarios;
- apoyar el debate sobre consumo sostenible;
- plantear objetivos para la reducción del desperdicio alimentario en todos los

estados miembros;

- apoyar programas de creación de capacidades para agricultores en países en desarrollo a fin de posibilitarles el uso de prácticas agrícolas más sostenibles.

Desafortunadamente, tal estrategia para un consumo y producción sostenible nunca fue adoptada por la Comisión Europea. En su lugar, la Comisión adoptó un Paquete sobre Economía Circular que, además de revisar directivas anteriores, incluye una propuesta⁴² para revisar la Directiva marco de residuos (2008/98/CE). Esta propuesta no proporciona objetivos claros para la reducción de residuos alimentarios en línea con la meta 12.3 de los ODSs, o definiciones claras de qué es una alimentación sostenible o el desperdicio alimentario; por tanto, hay algunos puntos que faltan en el programa legislativo de la UE. No obstante, la propuesta compromete a la Comisión Europea a desarrollar una metodología para prevenir y reducir las pérdidas y el desperdicio de alimentos a fin de contribuir a alcanzar la meta del ODS 12.3. En agosto de 2016 la CE creó a este propósito una plataforma (la Plataforma sobre pérdidas y desperdicio de alimentos), la cual se reúne dos veces al año con todos los estados miembros de la UE, con otras instituciones de la UE e internacionales, asociaciones industriales, instituciones académicas y ONGs.⁴³

La Comisión Europea comenzó a abordar el tema del desperdicio alimentario en un Comunicado sobre gestión de biorresiduos en 2010.⁴⁴ Un año más tarde, siguiendo el informe de la FAO *‘Pérdidas y desperdicio de alimentos en el mundo’*,⁴⁵ que resaltaba las pérdidas de alimentos que se producen a lo largo de toda la cadena alimentaria a escala regional y global, la Comisión publicó una *‘Hoja de ruta hacia una Europa más eficiente en el uso de los recursos’*.⁴⁶ Esta hoja de ruta propone incentivos para una producción y consumo de alimentos más saludable y sostenible, a fin de reducir a la mitad los residuos alimentarios comestibles en la UE para el año 2020. Según requería la Directiva marco sobre residuos de 2008, se han preparado directrices específicas a nivel nacional para abordar la prevención del desperdicio alimentario.⁴⁷ Los



gobiernos que han desarrollado hasta la fecha actividades o campañas dirigidas a sensibilizar a la población a nivel local y nacional son los gobiernos de Bélgica, Francia, Irlanda, Países Bajos y Reino Unido.⁴⁸

En paralelo a estas iniciativas enfocadas principalmente en el desperdicio de alimentos, la UE ha abordado también la producción y el consumo de alimentos saludables y sostenibles a través del marco legislativo sobre la contratación pública.

Las Directivas 2004/17/CE y 2004/18/CE crean el marco europeo para la adjudicación de contratos públicos, dejando claro cómo se pueden integrar consideraciones ambientales a los procesos de licitación, incluyendo aquellas relativas a la compra de productos alimentarios.⁴⁹ El mismo año la Comisión lanzó el manual *'Buying green!'*⁵⁰ (Comprar verde, actualmente en su tercera edición), que aspira a proporcionar regulaciones sobre cómo usar las nuevas reglas para suscribir contratos públicos verdes. En 2010, la CE editó una guía titulada *'Buying social!'*⁵¹ (Comprar social), que tiene en cuenta las consideraciones sociales en la contratación pública para estimular una mayor inclusión social y garantizar un acceso igualitario a todos los ciudadanos europeos. En 2014 las nuevas Directivas sobre contratación pública⁵² supusieron una nueva oportunidad para promover la inclusión social a través de los procedimientos de contratación, además de simplificarlos para que fueran más flexibles.

La CE ha desarrollado además los criterios de la Contratación Pública Verde (CPV) en un número de áreas. Los criterios de CPV son un marco de políticas que establecen estándares voluntarios para que las autoridades nacionales, regionales y locales consigan una licitación pública ambientalmente sostenible. Actualmente, la CE está revisando en colaboración con el Centro Común de Investigación los criterios de CPV para alimentos y servicios de restauración.⁵³ Los nuevos criterios de CPV, que actualmente están siendo debatidos por los estados miembros y un grupo de interesados, se publicarán en 2017. Estos criterios proporcionarán a las autoridades públicas, incluyendo centros educativos y sani-

tarios, instrumentos voluntarios para comprar alimentos saludables y sostenibles, que incluyan productos ecológicos, de temporada, de comercio justo y otros, así como otros aspectos clave, como la planificación de los menús, la formación del personal, la separación y eliminación de residuos, y la planificación del transporte y la entrega.

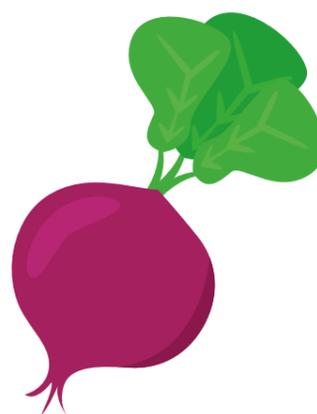
POLÍTICAS NACIONALES Y LOCALES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE EN EL SECTOR SANITARIO EUROPEO

Un número limitado de países europeos está aplicando políticas para favorecer una alimentación saludable y sostenible, incluyendo aquellas sobre una mejor gestión del desperdicio alimentario a nivel general y en centros sanitarios. A continuación, se presentan algunos ejemplos de estas políticas nacionales e iniciativas locales.

■ AUSTRIA

Austria posee una de las mayores extensiones de agricultura ecológica de Europa, así como grandes cadenas de supermercados con una gran selección de marcas de productos ecológicos. Esto ha tenido como resultado un incremento en la demanda de alimentos ecológicos a nivel nacional. Por esta razón, en el año 2015 el Ministerio Federal de Agricultura, Bosques, Medio Ambiente y Gestión de Aguas redactó una Declaración de objetivos⁵⁴ en la que el Ministerio se comprometía a:

- diseñar una política agrícola y alimentaria sostenible y con responsabilidad ambiental tanto para productos como consumidores;
- salvaguardar y promover altos estándares de calidad alimentaria, prestando especial atención a una producción socialmente justa y a una cría de animales adecuada;
- garantizar que las generaciones futuras tengan también acceso a recursos naturales suficientes y de alta calidad, asegurando su suministro en todas las regiones.



Con respecto al desperdicio alimentario, el Ministerio promovió un Plan federal de gestión de residuos (2011)⁵⁵ a fin de aplicar los objetivos y principios de la Ley de gestión de residuos de 2002. Este plan aspira a reducir el desperdicio alimentario generado en los hogares y la industria en un 20% para el año 2016.⁵⁶ Establece también iniciativas políticas como:

- la inclusión de la prevención de desperdicio alimentario dentro de los programas de formación (para jefes de cocina, personal de hostelería, estudiantes de hostelería, expertos en nutrición, etc.);
- el intercambio de buenas prácticas;
- el establecimiento de un sistema de incentivos para empresas;
- la publicación de guías oficiales de donación de alimentos y
- la adopción de guías específicas para contrataciones públicas.

Viena ha implementado la iniciativa más exitosa en Austria sobre contratación pública sostenible gracias a su programa *ÖkoKauf Wien (Viena compra ecológicamente)*, establecido en 1999 como parte del Programa para la protección del cambio climático de Viena (*KliP Wien*). La contratación pública de alimentos para hospitales, escuelas y residencias de ancianos contribuye a los objetivos para la mitigación del cambio climático. Mientras que la atención se centró en un principio fuertemente en aspectos ecológicos – p. ej. los comedores públicos debían usar al menos un 30% de ingredientes ecológicos – se están considerando ahora otros aspectos de la sostenibilidad, incluyendo alimentos de comercio justo certificados y alimentos saludables, de origen local y de temporada.⁵⁷

■ BÉLGICA

El desperdicio alimentario ha estado durante muchos años en la agenda política belga, especialmente en Flandes. El gobierno flamenco, en estrecha colaboración con los diferentes actores de la cadena de suministro de alimentos, el gobierno nacional y un número de otros grupos interesados se ha comprometido a implemen-

tar las siguientes seis acciones en una *'Declaración de compromiso: Juntos contra las pérdidas de alimentos'*:⁵⁸

- preparar una Hoja de ruta para el año 2020 que abarque toda la cadena de suministro de alimentos, con el objetivo de reducir las pérdidas y el desperdicio de alimentos en la mayor medida posible;
- construir una base científica sólida sobre las pérdidas de alimentos en todos los sectores de la cadena de suministro de alimentos;
- sensibilizar a todos los actores de la cadena de alimentos, desde el productor primario hasta los consumidores;
- invitar a todas las empresas y organizaciones en la cadena de suministro de alimentos, así como a todos los grupos de interés sociales relevantes, a unirse a la Coalición contra pérdidas de alimentos y refrendar la Declaración de compromiso en Flandes;
- concienciar a todos los consumidores sobre este tema; y
- gestionar los excedentes alimentarios a través de asociaciones e iniciativas sociales que ofrecen ayuda alimentaria.

Adicionalmente, el ayuntamiento de Gante ha lanzado el programa *Ghent en Garde* (dentro del Plan contra el cambio climático de la ciudad 2015-2019), que ha establecido un primer marco para desarrollar un sistema alimentario local más sostenible. Este programa consta de cinco objetivos principales:⁵⁹

- promover una cadena de suministro de alimentos más corta;
- estimular la producción y el consumo de alimentos sostenibles;
- crear iniciativas alimentarias con un valor social añadido;
- reducir el desperdicio de alimentos; y
- recoger y procesar los residuos alimentarios para convertirlos en energía.

De igual manera, la ciudad de Gante ha sido la primera ciudad del mundo en institucionalizar un día libre de carne por semana (*Veggie-dag*), que suele ser los jueves. Esta campaña está siendo apoyada ahora por otras ciudades belgas, como Bruselas y Ostende.⁶⁰

A pesar de estas importantes acciones, todavía no se han establecido objetivos sobre el desperdicio alimentario a nivel federal.

DINAMARCA

Los alimentos ecológicos han estado en la agenda política danesa durante décadas como parte de la estrategia de alimentación sostenible del país. Esta iniciativa comenzó con la adopción de la denominada *Dogme Charter* en 2000, que se basaba en una colaboración intermunicipal entre las ciudades de Albertslund, Ballerup, Fredericia, Herning y Copenhague. Esta red ha sido rebautizada en la actualidad como *Ciudades verdes*.⁶¹ Se acordó un objetivo común para la compra de un mínimo (en peso) del 75% de alimentos ecológicos. Copenhague cumplió este objetivo en 2012, y ahora está trabajando hacia un objetivo del 90%.⁶²

En 2015 el gobierno danés inició un plan – *Økologiplan Danmark* (Plan de acción para productos ecológicos en Dinamarca) – destinando casi 54 millones de euros (€) para incrementar la producción y la oferta ecológicas.⁶³ El objetivo es duplicar el terreno agrícola cultivado con métodos ecológicos y biodinámicos para el 2020, tanto apoyando e investigando en este sector como incrementando el uso de nuevas tecnologías y potenciando la entrada de nuevos productores. El plan anunció también un objetivo del 60% para los alimentos ecológicos servidos en instituciones públicas (p. ej. escuelas, hospitales y cafeterías no privadas) para demostrar su compromiso. Considerando que las instituciones públicas danesas sirven alrededor de 800.000 comidas al día, el impacto será muy importante.

Dado que un 80% de los residuos domésticos es incinerado, la estrategia de recursos *'Dinamarca sin residuos'*⁶⁴, lanzada en 2013 por el gobierno, establece objetivos para la separación y el tra-

tamiento biológico del 50% de los residuos domésticos, de cocinas comerciales, tiendas y restaurantes para 2018, y para el reciclaje del 50% de los residuos domésticos para 2022.

FRANCIA

Francia tiene a nivel nacional el Decreto número 2012-144 relativo a la cantidad y calidad alimentaria en instituciones sanitarias.⁶⁵ Este decreto impone algunos objetivos importantes a los hospitales. Por ejemplo, los hospitales deben tener en cuenta los deseos de los pacientes, ofreciendo cuatro menús a su elección. Deben respetarse ciertas reglas sobre el tamaño de las comidas, así como sobre su frecuencia, y como mínimo un 20% de los alimentos deberían ser de temporada o tener un reducido impacto ambiental. Este decreto permite a los hospitales ofrecer no sólo alimentos más sostenibles, sino también alimentos frescos y apetecibles de proveedores locales.

Además, después de la aprobación del proyecto de Ley de transición energética en agosto de 2015,⁶⁶ se adoptó en 2016 una nueva ley que prohíbe a los supermercados tirar o eliminar alimentos no vendidos, obligándoles a donarlos a asociaciones caritativas y bancos de alimentos.⁶⁷

Con respecto al desperdicio alimentario, en febrero de 2016, el Senado francés aprobó unánimemente una ley,⁶⁸ que entró en vigor ese verano. La ley consta de cuatro artículos, ordenados de forma jerárquica, para evitar el desperdicio alimentario: prevención, recuperación de alimentos no vendidos para consumo humano, alimentación animal o uso energético. Esta ley propone también actividades educativas para elevar la conciencia sobre el desperdicio alimentario en las escuelas. Por último, la ley será aplicable a todos los supermercados con una superficie de 400 m² o más, que estarán obligados a firmar un acuerdo con organizaciones caritativas para donar los alimentos no vendidos. No obstante, esta ley no considera el hecho de que los bancos de alimentos y otras organizaciones caritativas estarán obligados a invertir en instalaciones



adecuadas para cumplir las normas de higiene y seguridad alimentaria. No proporciona además la financiación para tales esfuerzos futuros que requerirán las organizaciones sin ánimo de lucro.

A nivel departamental, la iniciativa más notable es la llevada a cabo por la Autoridad Regional de Ródano Alpes para alimentación, agricultura y bosques. Desde 2007, esta autoridad ha desarrollado un plan para fomentar la compra de alimentos locales en los comedores de las instituciones públicas. Esto incluye una guía con información para ayudar a los responsables a comprar alimentos locales.

El plan tiene también en cuenta la calidad de los alimentos, sobre todo en lo que se refiere a las marcas de calidad de la UE: Denominación de Origen Protegida (DOP) e Indicación Geográfica Protegida (IGP). Se recomienda que los alimentos que portan estos sellos deberían representar el 20% de los gastos totales en alimentos. Además de esto, se han adaptado las normas del mercado público para dar prioridad a la compra de alimentos locales. A fin de facilitar el suministro de alimentos locales, se ha creado una plataforma virtual, que pone en contacto a las autoridades públicas y a los productores. Se ha implementado también una plataforma similar en la región de Picardía.

ITALIA

Desde el 2011 se han implementado los criterios de CPV para la compra de alimentos para los centros educativos y hospitales públicos, los cuales tienen la obligación de servir sólo frutas y hortalizas frescas y de temporada. Igualmente, el 25% de los productos debería tener certificación DOP o IGP, y el 15% de la carne debería ser ecológica.⁶⁹

Italia también aprobó en septiembre de 2016 una ley,⁷⁰ que proporciona un enfoque estratégico al tema del desperdicio alimentario, centrándose en particular en la donación de alimentos y productos farmacéuticos a ONGs sociales, las cuales los entregan posteriormente a personas con escasos recursos económicos.

En la Región de Piamonte se desperdician cerca de un 40% de los alimentos servidos en los hospitales. Esta cifra dio lugar al uso del antiguo marco italiano para donación de alimentos, la denominada ley del 'buen samaritano' (155/2003),⁷¹ para impulsar la recogida de alimentos frescos o cocinados (que han mantenido las condiciones adecuadas de temperatura e higiene) de las instituciones públicas para su donación a personas con escasos recursos económicos. Tres centros sanitarios de Turín – Presidio Ospedaliero Torino Nord Emergenza San Giovanni Bosco, Asl TO 2, y l'Ospedale Molinette della Città della Salute e della Scienza di Torino – han firmado un acuerdo con un banco de alimentos para recoger los alimentos que no se han comido durante el día y distribuirlos posteriormente. Este proyecto incluye sólo tres centros sanitarios por el momento, pero las autoridades públicas esperan que se introduzcan planes similares en la mayoría de los hospitales de la región, y finalmente se extiendan por todo el país.⁷²

ESPAÑA

España es conocida por su saludable dieta mediterránea,⁷³ la cual se refleja en la guía dietética española para niños, adolescentes y población en general, que forma parte de la *"Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad"* desarrollada por una agencia del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Uno de los aspectos más destacables de la guía es la división de las clases de alimentos en grupos de alimentos para su consumo diario, semanal y ocasional.⁷⁴ La guía incluye cinco raciones de frutas y verduras al día, y aconseja el consumo de 'grasas buenas', tales como ácidos grasos insaturados presentes en el aceite de oliva.

En relación al desperdicio alimentario, aparte de las numerosas campañas de sensibilización realizadas por organizaciones sin ánimo de lucro, y la estrategia española *'Más alimento, menos desperdicio'*,⁷⁵ se ha hecho poco trabajo para establecer objetivos específicos para la prevención del desperdicio alimentario a nivel nacional o regional. Por otro lado, el número de

bancos de alimentos ha aumentado considerablemente en la mayoría de las ciudades debido a la crisis. No obstante, los hospitales de España no donan los excedentes alimentarios a bancos de alimentos.

■ SUECIA

En Suecia, los consumidores están bien informados sobre las pautas dietéticas que se deberían seguir para respetar el medio ambiente. En este sentido, Suecia ha incrementado las ayudas para que los productores de pequeña escala desarrollen su actividad y puedan competir dentro de los mercados convencionales.⁷⁶ En 2015, Suecia publicó una guía dietética titulada *'Encuentra tu camino: para comer más verde, no demasiado y ser activo'*⁷⁷, promoviendo el consumo de más productos ecológicos y de origen vegetal por semana, fijando un límite para el consumo de carne y otros productos cárnicos a 500 g por semana. Éste es un paso importante hacia la sostenibilidad ambiental y la promoción de opciones alimentarias saludables.

Una de las ciudades más progresistas de Suecia es Malmö, donde se ha introducido una política para disminuir las emisiones de gases con efecto invernadero relacionadas con la alimentación en un 40%, y garantizar que todos los alimentos servidos en las instituciones de la ciudad tengan certificación ecológica para el 2020.⁷⁸

En todo el país, la reducción del desperdicio alimentario es un elemento clave del Plan de Gestión de Residuos Sueco 2012-2017, del Programa de Prevención de Residuos y de la política ambiental general del país. El Plan de Gestión de Residuos ha introducido un objetivo nacional para reducir el desperdicio alimentario en hogares, comedores, tiendas y restaurantes como mínimo en un 50% para 2018. En 2013, la Agencia sueca de Protección del Medio Ambiente estableció también objetivos para la reducción del desperdicio alimentario a lo largo de toda la cadena alimentaria (con excepción de la producción primaria, que tendrá su plan de acción específico). De acuerdo con este plan, el desperdicio alimentario se reducirá como

mínimo en un 20% para 2020 (comparando con las cifras de 2010).^{79,80}

■ SUIZA

Suiza ha implementado una ley que obliga a todas las instituciones públicas, incluyendo hospitales, a ofrecer como mínimo una opción vegetariana o vegana de alta calidad en el menú, a fin de promover dietas vegetales. Adicionalmente, la ciudad de Basilea se ha comprometido también a formar a los profesionales para mejorar sus habilidades culinarias en la elaboración de menús vegetarianos o veganos. Similarmente, las ciudades de Zúrich y Lucerna apoyan la promoción de dietas sostenibles y vegetales en sus instituciones públicas.

Por otra parte, en el año 2012, Suiza redactó un documento con recomendaciones para una contratación pública sostenible, que tenga en cuenta los diversos beneficios ambientales, sociales y económicos. Los alimentos apenas se mencionan en esta guía, pero los alimentos ecológicos se usan como un ejemplo de una especificación técnica.⁸¹

■ REINO UNIDO

El Reino Unido se ha esforzado en llevar a cabo una estrategia de alimentación saludable y sostenible en los hospitales. Una guía desarrollada por el Departamento de Salud en 2009 explica por qué es importante una alimentación sostenible, y lo que los hospitales pueden hacer para mejorar el suministro de alimentos a pacientes, personal y visitantes.⁸² Adicionalmente el *'Plan de Alimentación y Agricultura de Gran Bretaña'* prevé el desarrollo de los Estándares de Compra a nivel nacional para alimentos y servicios de restauración, a fin de apoyar un futuro más saludable para la población, los productores y los servicios alimentarios, simplificando y haciendo más consistentes los procesos de contratación pública y los criterios de compra.⁸³ El Departamento de Salud y el Departamento de Educación están muy estrechamente implicados en este trabajo. Del mismo modo, el *'Plan de Contratación Pública'* lanzado en 2014 establece cuatro objetivos:⁸⁴

- apoyar a los agricultores y productores de alimentos, y recompensarles acorde a los estándares de bienestar animal y producción ecológica;
- incorporar oportunidades de formación en contratos a fin de garantizar un sector alimentario y agrícola bien cualificado para el futuro;
- abordar temas de salud, permitiendo a las personas comer bien en las instituciones públicas, incluyendo en hospitales, y contribuyendo a un bienestar social más amplio; y
- ayudar a los niños en edad escolar a aprender a cocinar comidas saludables y a valorar los alimentos sabiendo de dónde proceden.

En el año 2014, el Departamento de Salud creó una Tabla de Estándares de Alimentación Hospitalaria.⁸⁵ Esta tabla daba recomendaciones sobre los estándares nutricionales que las comidas de los pacientes, visitantes y del personal deberían tener, según correspondiese. Esta tabla abordaba también temas de sostenibilidad, incluyendo la compra de alimentos locales y sostenibles, el desperdicio alimentario y el bienestar animal. Asimismo, en el año 2015, se publicaron los Estándares de Compra nacional para la alimentación y los servicios de restauración.⁴⁹

Con respecto al desperdicio alimentario, el Reino Unido tiene un extenso programa de prevención,⁸⁶ como parte de los requisitos de la Directiva marco de residuos (2008/98/CE), en colaboración con el Programa de Acción sobre Residuos y Recursos (WRAP). Este programa aspira, por ejemplo, a reducir los residuos alimentarios y de envases asociados con ellos en un 5%, e incrementar el porcentaje de residuos de alimentos y envases reciclados, eliminados mediante digestión anaeróbica o compostados al 70%.⁸⁷

En la misma línea, el acuerdo voluntario – conocido como Courtauld 2025⁸⁸ – aspira a hacer más sostenible la producción y el consumo de alimentos y bebidas, también en hospitales. El

objetivo de este acuerdo es reducir el desperdicio y las emisiones de gases con efecto invernadero asociadas con los alimentos y las bebidas en un 20% (*per cápita*) entre 2015 y 2025, así como reducir el impacto en los recursos hídricos, resultando en un ahorro acumulativo de aproximadamente 20 mil millones de libras (£). Para alcanzar estos objetivos, la organización Soil Association⁸⁹ y la Campaña para una mejor alimentación hospitalaria de Sustain⁹⁰ (ver Recuadro 5) están alentando a los gobiernos y hospitales a adoptar estas directrices.

CONCLUSIONES

Además de la existencia de algunas medidas políticas a nivel europeo, y la adopción de algunas estrategias de alimentación saludable y sostenible a nivel nacional en los diferentes estados miembros para apoyar las prácticas de alimentación saludable y sostenible en el sector sanitario, los países más progresistas, que han adoptado una fuerte posición hacia una alimentación fresca, local, de temporada y ecológica son Dinamarca, Suecia, Suiza y Austria. No obstante, en otros países también existen numerosas iniciativas locales y regionales para alentar a las instituciones públicas, como los hospitales y otros centros sociosanitarios, a aplicar políticas y proyectos de alimentación saludable y sostenible. Algunas de las buenas prácticas identificadas en el sector sanitario europeo, que HCWH Europe ha investigado sobre un periodo de dos años (ver Capítulo 3) muestran el fuerte compromiso de los responsables de servicios de alimentación y profesionales de la salud involucrados.

Recuadro 5

La campaña de Sustain para una alimentación hospitalaria más sostenible en Reino Unido

La Campaña para una mejor alimentación hospitalaria de Sustain constituye una coalición de organizaciones que tratan de introducir estándares nutricionales, ambientales y éticos obligatorios para los alimentos servidos en los hospitales del Servicio Nacional Sanitario, NHS, del Reino Unido. Sustain es una organización sin ánimo de lucro británica, que promueve una alimentación saludable y prácticas agrícolas más sostenibles. La organización ha estado trabajando durante los últimos diez años en temas relativos a la formación de los responsables hospitalarios del Reino Unido sobre qué es una alimentación saludable y sostenible para los pacientes y el personal de los hospitales. En el año 2009, Sustain se dio cuenta de que existen buenas prácticas aisladas y que la alimentación sostenible no es una corriente dominante en los hospitales británicos. Por ello, inició una campaña que intenta alentar a nivel nacional una legislación que establezca unos estándares de alimentación obligatorios en los hospitales.

Los estándares que Sustain ha desarrollado son simples pero fundamentales:

- **Estándares de bienestar animal:** Para asegurar que la carne, los productos lácteos y los huevos de los hospitales sean producidos bajo los estándares de bienestar animal, que pueden ser económicos y fáciles de aplicar. Por ejemplo, la carne de ave y cerdo debería cumplir los estándares de la Real Sociedad para la Prevención de Crueldad a los Animales,⁹¹ y las gallinas ponedoras no deberían estar enjauladas. Asimismo no deberían utilizarse antibióticos profilácticos en animales.
- **Estándares para las cocinas:** Poner de nuevo las cocinas en el corazón de los hospitales, permitiendo a los cocineros preparar comidas de forma casera, elaboradas a partir de productos frescos y utilizando los mejores ingredientes, con el fin de asegurar que las comidas sean más apetitosas para los pacientes (muchos hospitales británicos externalizan sus servicios de alimentación y ofrecen por tanto comidas procesadas).
- **Estándares de salud:** Para certificar que las comidas de hospitales son nutritivas y ayudan a los pacientes a recuperarse más rápidamente. La oferta de comidas saludables también servirá de inspiración para los visitantes y el personal a comer mejor y mantener su salud.
- **Estándares medioambientales:** Para garantizar que la alimentación hospitalaria ha sido producida sin el uso de productos químicos, sin contaminar el agua y protegiendo los recursos naturales y los ecosistemas.
- **Estándares de pesca:** Para proteger nuestras reservas de pesca futuras y garantizar que los pacientes hospitalarios comerán pescado de alta calidad.
- **Estándares de comercio justo:** Para garantizar que los agricultores con escasos recursos económicos producen alimentos para los hospitales bajo buenas condiciones de trabajo y recibiendo un salario justo por ello.⁹²

Desafortunadamente, estos estándares son voluntarios y su cumplimiento todavía no está convenientemente controlado.



CAPÍTULO 3: EXPERIENCIAS SOBRE ALIMENTACIÓN FRESCA, SALUDABLE Y SOSTENIBLE EN EL SECTOR SANITARIO EUROPEO

En este capítulo se presentan 22 experiencias en el sector sanitario de nueve países europeos que han implementado un programa de alimentación saludable y sostenible. Estas experiencias comprenden 19 hospitales, una asociación hospitalaria, un proveedor de servicios de alimentación en el sector sanitario, y una empresa de restauración colectiva pública.

Para identificar estas experiencias, se contactó en primer lugar a 320 hospitales y sistemas sanitarios europeos a través de un cuestionario (ver anexo I) disponible en cuatro idiomas (inglés, francés, italiano y español). A partir de las respuestas a los cuestionarios, se seleccionaron las instituciones participantes en base a su alto nivel de compromiso en la provisión de alimentos frescos, de temporada, locales y ecológicos a sus pacientes y empleados, y la presencia de una cocina central in situ (con la excepción de un caso). La información presentada en este capítulo se recogió mediante investigación documental, cuestionarios, entrevistas telefónicas y en persona con responsables del servicio de restauración y/o responsables de compras de las instituciones sanitarias.

Una característica compartida por la mayoría de los hospitales presentados en este capítulo es que tienen una cocina central que trabaja in situ. Esto da al personal de restauración un control más directo sobre los menús, y la calidad y cantidad de los alimentos.

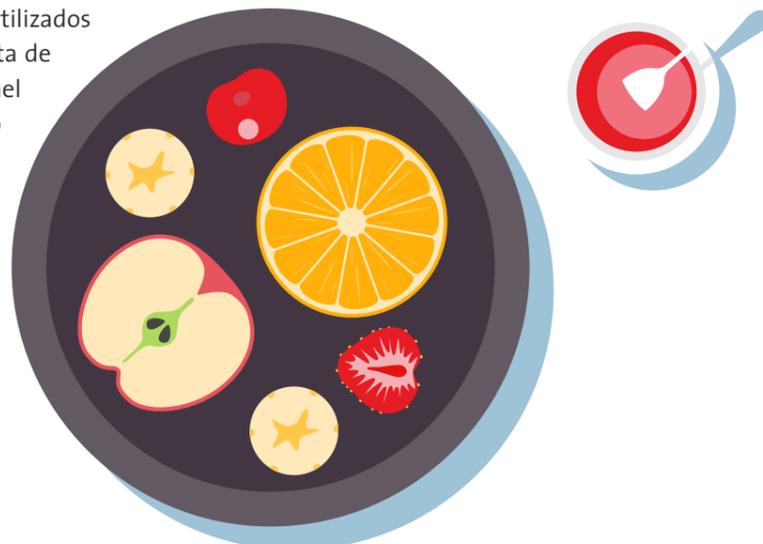
La encuesta consideró también los sistemas de suministro de alimentos utilizados por los hospitales, p. ej. si se trata de un servicio de alimentos a granel o emplatado, puesto que esto puede ser un indicador del desperdicio alimentario generado. Los niveles de desperdicio alimentario y de malnutrición tienden a ser menores en hospitales que usan un sistema de servicio a granel, en el cual las comidas – a menudo

más individualizadas en lo relativo a las preferencias de los individuos y cantidades – se sirven en los platos en las plantas hospitalarias.¹⁸ El sistema alternativo es un suministro de comidas preemplantadas (en el cual la comida se sirve en el plato antes de llegar a las plantas).

Los resultados de la encuesta que se ofrecen más abajo presentan buenas prácticas que el sector sanitario europeo está llevando a cabo en materia de provisión de alimentos saludables y sostenibles. Los gerentes de hospitales y responsables de compras explican sus esfuerzos y los desafíos planteados por la provisión de tales alimentos a sus pacientes, empleados y visitantes, contribuyendo al mismo tiempo a reducir el impacto ambiental de la contratación de compras de alimentos.

A partir de los resultados de la encuesta puede argumentarse que proporcionar alimentos saludables y sostenibles significa ofrecer alimentos más apetitosos, que reducirán el desperdicio alimentario, darán mayor satisfacción a los pacientes y al personal, y reducirán el periodo de recuperación de los pacientes.

Expresamos nuestro agradecimiento a los responsables del servicio de restauración y compras, y a los gestores del medio ambiente que han tenido la amabilidad de participar en nuestra encuesta, por su pasión y dedicación en hacer la asistencia sanitaria europea más saludable y verde.



AUSTRIA

LA ASOCIACIÓN DE HOSPITALES DE VIENA

La Asociación de Hospitales de Viena (Wiener Krankenanstaltenverbund, KAV) es un grupo de 11 hospitales, nueve centros geriátricos y seis residencias sociosanitarias, con un total de 30.000 empleados y 400.000 pacientes hospitalizados, y 3,5 millones de pacientes ambulatorios por año.⁹³ La asociación sirve 30.000 comidas al día, y el 32% de los alimentos servidos son ecológicos, procedentes en su mayoría de proveedores locales.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

La política de alimentación sostenible de la KAV tiene cuatro objetivos principales para los alimentos servidos en sus hospitales:

- un 30% debe ser ecológico y libre de pesticidas;
- deben ser de temporada y frescos, no procesados;
- deben ser saludables y contener un elevado nivel de vitaminas y
- deben tener un coste razonable.

Varios hospitales de la KAV comparten una cocina central, han unido a sus proveedores y participan voluntariamente en un proyecto paralelo llamado *Natürlich Gut Teller*⁹⁴ (cuya traducción es 'un plato naturalmente bueno'). Éste se define como un plato que utiliza alimentos frescos y de temporada, contiene poca carne o pescado, y usa pocos envases. No se sirve agua de botella – sino que se ofrece agua de muy alta calidad (de los Alpes Calcáreos Septentrionales) directamente del grifo.

El proyecto está incluido en el programa de contratación pública verde de la Ciudad de Viena - ÖkoKauf. Este programa tiene un componente educativo, ya que ofrece recetas saludables e

información sobre productos ecológicos a los pacientes y al personal.

La dirección de la política de alimentación sostenible en la KAV es supervisada por ÖkoKauf, que establece un objetivo del 25% para alimentos ecológicos y un objetivo de reducción de emisiones asociadas a gases con efecto invernadero del 50% para el año 2020 para todos los productos adquiridos. Es digno de mención que otros hospitales austriacos deben cumplir el plan de acción nacional (*Nationaler Aktionsplan für nachhaltige öffentliche Beschaffung*), que establece también un objetivo del 25% para alimentos ecológicos. Objetivo que los hospitales de la KAV ya han alcanzado y superado.

Con el objetivo de reducir el desperdicio alimentario y los costes, la KAV utiliza tanto el servicio de comida a granel como el de emplatado. De igual manera, el hospital ha cambiado los menús de forma que las raciones sean más pequeñas. Ha modificado el sistema de suministro de comidas, reduciendo el tiempo entre la toma de pedidos y su suministro; y ha añadido la opción de solicitar una segunda ración, si se requiere.

La educación del personal juega también un papel importante. Por ello, el personal del hospital recibe formación en seguridad alimentaria y gestión de residuos. La KAV ha abordado el desperdicio de alimentos, especialmente en lo que se refiere a productos como el pan, realizando una campaña de comunicación que muestra imágenes del pan sobrante. Gracias a la adquisición de nuevas máquinas para el prensado de residuos, ha habido una reducción en el volumen de residuos alimentarios.

Los residuos alimentarios son recogidos por el Departamento Municipal de Viena para la gestión de residuos, limpieza de calles y transporte. Los residuos orgánicos se usan para generar biogás, que puede utilizarse para cocinar y calefacción.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

Uno de los desafíos que afronta la KAV en el futuro es mantener su objetivo para productos ecológicos, que es superior al establecido por ÖkoKauf, ya que los responsables de compras tienen la presión de mantener su presupuesto dentro de los límites establecidos. Una forma de reducir costes sería incrementar el volumen de ciertos productos, como leche y pan. En 2010, el porcentaje de alimentos ecológicos, que es aplicable íntegra o parcialmente al pan y productos panarios, productos lácteos, huevos frescos, pescado (con certificación Marine Stewardship Council), zumo de naranja (que es también de comercio justo), harina y verdura congelada, llegó hasta el 36%, pero ha descendido desde entonces debido a los crecientes costes. Pese a las limitaciones de presupuesto, la KAV intenta mantener una proporción elevada de alimentos ecológicos. Al mismo tiempo, Austria tiene uno de los porcentajes más elevados de producción de alimentos ecológicos, el cual requiere de mercado interno. La KAV, como uno de los grandes compradores nacionales apoya la agricultura nacional, y por ello se está estableciendo como un buen ejemplo para restaurantes y empresas de restauración colectiva, así como para otros servicios de restauración, y debería seguir siéndolo.



Receta para preparar hamburguesas vegetarianas con hierbas y salsa de yogur



BÉLGICA

HOSPITAL AZ NIKOLAAS, SINT NIKLAAS

El hospital AZ Nikolaas en Sint Niklaas, Bélgica consta de siete hospitales situados entre Gante y Amberes. El complejo cuenta con un total de 810 camas y 2.300 empleados, entre los cuales más de 230 son médicos. El hospital tiene una cocina central que sirve a unos 800 pacientes hospitalizados, 600 pacientes en cinco residencias de ancianos, y alrededor de 1.000 personas entre personal y visitantes en sus tres cafeterías, ofreciendo así un total de 4.000 comidas al día. Bajo la filosofía de que una buena alimentación es importante para el proceso de recuperación de los pacientes, y con el objetivo de mejorar la calidad de la alimentación y reducir el desperdicio, en 2009 el hospital trasladó su cocina desde la sede del hospital, situada en el centro, a las afueras de la ciudad para mejorar el sistema de distribución. Esta distribución, desde la cocina hasta los pacientes y el personal del hospital (y otros centros de cuidado), se realiza por medio de camiones que circulan hasta tres veces al día para distribuir las tres comidas principales (desayuno, comida y cena).

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

La política de alimentación del hospital combina métodos de cocina tradicional con técnicas modernas. Algunos alimentos (especialmente sopas, pudines y salsas) se pasteurizan a altas temperaturas y se conservan en bolsas de plástico de diversas cantidades hasta seis semanas.

Se ha establecido un ciclo de menús que cambia cada seis semanas, y en el cual es clave el uso de ingredientes frescos y de temporada. Como parte de su nueva estrategia de compras sostenibles, está incorporando más alimentos locales y sostenibles de proveedores de la región. Por ejemplo, la carne procede de Flandes, y la fruta y verdura lleva la etiqueta Flandria, que garantiza la trazabilidad y calidad de sus pro-

ductos. Adicionalmente se presta atención a la cantidad de sal, azúcar y grasas en los menús. Se ofrecen diferentes menús de acuerdo a las necesidades y preferencias de los pacientes. En el departamento de pediatría y en sus centros sociosanitarios, se ha puesto en marcha un sistema de 'comida sobre ruedas', a través del cual puede elegirse qué comer y en qué cantidad al instante.

Aunque la reducción del desperdicio alimentario no era uno de los objetivos principales, éste ha logrado serlo mediante la aplicación de diferentes estrategias, como el uso de recetas estandarizadas, la introducción de un sistema de pedido automático controlado por el cocinero jefe, la supervisión diaria de los excedentes de producción para saber lo que puede usarse el día siguiente, la preparación de la cantidad correcta de bandejas, mejorando la comunicación entre la cocina y los diferentes departamentos, y una mejor planificación de la comida según el número de usuarios. Un gran número de procedimientos y controles garantiza la reducción de desperdicios al mínimo. Además, la mayor parte de las verduras se compran ya limpias y cortadas en bolsas de plástico. Esto ha supuesto una reducción de los residuos orgánicos en cocina, pero también un aumento en el número de residuos plásticos. El hospital ha logrado reducir el desperdicio alimentario total del 25% al 5-7%.

AZ Nikolaas utiliza tanto servicio de alimentación a granel como emplatado, utilizando bandejas de plástico sobre las que se disponen platos de cerámica cerrados con un tapa isotérmica. El agua se proporciona directamente del grifo. El personal, especialmente el de cocina y enfermería, recibe formación en gestión de residuos. Una vez concluido el servicio, los utensilios y las bandejas son lavadas y usadas de nuevo. Los residuos, incluso los que no han sido consumidos, no se donan, ya que la ley belga lo prohíbe, sino que se eliminan como residuo municipal sólido, que es convertido posteriormente en biogás. El hospital separa también otro tipo de residuos, como papel, cartón y cristal.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

Un desafío clave para David Van der Steichel, actual Encargado del Servicio de Alimentación, Didier Windey, anterior Jefe del Servicio de Alimentación, y Koen Neve, Director de Servicios Generales, es seguir mejorando la eficiencia del servicio de restauración del hospital. Para ello, en el futuro planean reducir la huella de carbono de los camiones que transportan la comida de la cocina al hospital. Con respecto a la contratación sostenible, están deseando incorporar más criterios verdes y sociales en sus licitaciones, no sólo en lo relativo a servicios de restauración, incluyendo las máquinas expendedoras, sino también para otros productos y servicios que adquiere el hospital. Medir el desperdicio alimentario en términos de peso y costes es aún un reto en el que están trabajando actualmente, con el objetivo de continuar mejorando la calidad de las comidas servidas en las plantas y en los comedores del personal, ahorrando a la vez dinero y tiempo de trabajo del personal.



Haz tu propia ensalada en el comedor



En la cocina preparando las bandejas de la cena para los pacientes



Funcionamiento del sistema de comida sobre ruedas

CENTRO HOSPITALARIO DU BOIS DE L'ABBAYE

El Centro Hospitalario du Bois de l'Abbaye (CHBA) en Bélgica consta de cuatro hospitales: en Seraing, Wareme, Flemalle, y Nandrin.⁹⁵ Durante más de 20 años, el emplazamiento de Seraing ha sido un modelo para la alimentación sostenible en el sector sanitario belga. El impulsor, el Señor Gérard Filot, Director del Departamento de Servicio Alimentario, ha estado trabajando durante más de 40 años en la implementación de políticas de alimentación sostenible en hospitales y otros ámbitos. Con 500 camas para estancias cortas y 750 camas para pacientes de estancias prolongadas, el CHBA tiene una cocina central (que sirve a una comunidad más amplia) con unos 250 empleados (170 a jornada completa). Una comida media cuesta 2,30 € para estancias cortas y 1,85 € para aquellas más largas. La estancia media de un paciente es de 4 días. Desde julio de 2014, la cocina central ha comenzado a servir a otros hospitales (como el Centro Hospitalario Universitario Notre Dame des Bruyères), a las escuelas de la ciudad, al ayuntamiento, a algunas empresas, al programa de comida sobre ruedas y al programa de asistencia nutricional de la ciudad. De esta manera, se ha creado el primer programa de alimentación sostenible en Bélgica que parte

del hospital y se extiende a toda la comunidad. La inclusión de nuevos pacientes ha hecho que se incremente el número de comidas servidas diariamente a aproximadamente 8.000 comidas (3 millones al año).

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

La prioridad principal del hospital de Seraing es ofrecer productos frescos, locales y de temporada exclusivamente de agricultores belgas. A pesar de que no se sirven alimentos ecológicos (a excepción de ciertos productos, como la pasta y la salsa de tomate) a los pacientes del hospital debido a problemas de higiene y trazabilidad alimentaria, si se sirven algunos productos ecológicos y de comercio justo al personal del hospital. Debido a las numerosas normas de higiene del hospital, es incluso un reto servir alimentos ecológicos al personal, particularmente porque (a fin de ser más eficientes con los recursos y evitar consumo de agua) éstos se entregan sin lavar y con tierra. En consecuencia, los alimentos ecológicos deben lavarse con especial cuidado para eliminar los insectos y la tierra. Los alimentos ecológicos tienen también a menudo un aspecto irregular en comparación con los convencionales, y por ello algunos pacientes podrían negarse a comerlos.

El Señor Filot y su equipo de cocina recibiendo el galardón de restauración Gault & Millau



Tras la primera entrevista que HCWH Europe tuvo con el Señor Filot en el año 2007⁹⁶, la cocina del hospital de Seraing se ha ampliado. Esto permite al hospital afrontar el reto de abastecer a todos los servicios públicos de la ciudad y preparar 3 millones de comidas al año, bajo un enfoque de una alimentación sostenible y con un elevado porcentaje de productos vegetales. La nueva cocina ayuda también a ofrecer mayor variedad a los pacientes del hospital, pues todos los días se presenta a los pacientes una selección de un menú de comidas y cenas, que varía todas las semanas. Este sistema aspira a reducir el desperdicio alimentario en la mayor medida posible, asumiendo los trabajadores de la cocina el servicio de las comidas a los pacientes, a fin de que puedan registrar las quejas y controlar las cantidades de residuos generados. Desafortunadamente, este procedimiento cambiará pronto, ya que por ley el personal de enfermería tendrá la responsabilidad exclusiva de servir las comidas a los pacientes (según la ley belga Arrêté Royal sobre las obligaciones del personal de enfermería). Esta nueva ley dificultará conocer la opinión de los pacientes con tanta regularidad como se venía realizando, y en consecuencia, se prevé un peor control del desperdicio alimentario.

El CHBA utiliza tanto el sistema de alimentación a granel como el de emplatado, siendo los productos no consumidos eliminados con el resto de basura doméstica. El personal del hospital recibe formación sobre la gestión de residuos en colaboración con Intradel, una asociación formada por los 72 ayuntamientos de la provincia de Lieja, que ofrece servicios de gestión de residuos a los ayuntamientos que pertenecen a ella.

En el año 2015, la cocina del hospital de Seraing recibió el prestigioso galardón de Gault & Millau por la comida que sirve.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

El reto principal del programa de alimentación sostenible en los hospitales es seguir asistiendo a la comunidad de Seraing en materia de alimentación sostenible, un proyecto que el Señor

MENU SANTÉ DIÉTÉTIQUE (proposé par la diététicienne)			
5. Lundi :	Potage céleri blanc Blanchette de veau saignée sauce légère au curry - Haricots verts à l'huile d'olive - riz légèrement beurré Fruit frais du jour ou salade d'un fruit		
5. Mardi :	Potage carotte Pain de viande «pur veau» sauce bouquet de Provence - chicons poêlés au beurre - pâti vapeur Fruit frais du jour ou salade d'un fruit		
5. Mercredi :	Potage courgette Cuisse de poulet sans peau sauce légère - tomates au four à l'huile d'olive et épices - pâtes à l'huile d'olive Fruit frais du jour ou salade d'un fruit		
5. Jeudi :	Potage brocoli Rôti de dinde 100 % filet blanc sauce brunoise légère - endives à l'huile d'olive - pâti vapeur Fruit frais du jour ou salade d'un fruit		
5. Vendredi :	Potage tomate Doe de cabillaud sauce légère à l'ail - brunoise de légumes frais aux fines herbes - purée de pâti maison Fruit frais du jour ou salade d'un fruit		
5. Samedi :	Potage chou-fleur Pommes «100 % pur beef» - sauce légère à l'estragon - courgettes poêlées à l'huile d'olive Pâtes nature à l'huile d'olive Fruit frais du jour ou salade d'un fruit		
5. Dimanche :	Potage 4 légumes Mignon de dinde 100 % filet blanc - sauce légèrement citronnée Pois et carottes légèrement beurrés - pâti vapeur Fruit frais du jour ou salade d'un fruit		
REPAS DU SOIR			
MENU TERROIR (proposé par la cuisine centrale)	MENU DIÉTÉTIQUE (proposé par la diététicienne)		
6. Lundi :	Jambon de Parme véritable Tranchettes de médion (selon saison) Pain et minarine - dessert lacté	7. Lundi :	Jambon de Parme véritable Médion, parmesan, vinaigre balsamique Pain complet et minarine - dessert lacté/sucre
6. Mardi :	Pâtis au jambon gratinés Pois et minarine - dessert lacté	7. Mardi :	Salade de viande - cornichons et cépres C'fieri vinaigrette à l'huile de lin et fines herbes Pain complet et minarine - dessert lacté/sucre
6. Mercredi :	Witou en tranches Salade de carottes aux célestines Pain et minarine - dessert lacté	7. Mercredi :	Witou en tranches Salade de légumes aux célestines Pain complet et minarine - dessert lacté/sucre
6. Jeudi :	Jambon cuit Médion de légumes myonnaise dressing Pain et minarine - dessert lacté	7. Jeudi :	Jambon cuit Médion de légumes sauce dressing Pain complet et minarine - dessert lacté/sucre
6. Vendredi :	Filet de poulet - salade de pâtes Pois et minarine - dessert lacté	7. Vendredi :	Filet de poulet émincé Salade pois, lentille et blé Pain complet et minarine - dessert lacté/sucre
6. Samedi :	Commebert - salade pommes et raisins sandwich au lait et minarine - dessert lacté	7. Samedi :	Commebert allégé - poire cuite sans sucre sandwich au lait et minarine - dessert lacté
6. Dimanche :	Rillettes de saumon fumé Solade de concombres de tomate, concombres vinaigrette basilic Pain et minarine - dessert lacté	7. Dimanche :	Saumon cuit Entrecôte de tomate au pesto Pain complet et minarine - dessert lacté/sucre
8. Autres alternatives proposées	9. Autres alternatives proposées		
A. Jambon cuit B. Fromage C. Confitures-petit suisse - salade de fruits D. Alimentation méditerranéenne du jour	A. Jambon cuit B. Fromage C. Confitures-petit suisse - salade de fruits D. Alimentation méditerranéenne du jour		

El menú ofrecido en el Centro Hospitalario du Bois de l'Abbaye (CHBA) en Bélgica

Filot ha estado intentando realizar durante los pasados 20 años. Al Señor Filot le gustaría que este proyecto sirva de ejemplo a otras ciudades en Bélgica, y promueva la educación del público general a la hora de preparar comidas de alta calidad con ingredientes frescos, producidos localmente y ecológicos. Igualmente, el Señor Filot está trabajando para organizar reuniones con minoristas del sector de alimentación con el fin de intercambiar conocimientos y llegar a un consenso sobre qué significa una alimentación sostenible y tratar el problema del desperdicio alimentario.

LES CUISINES BRUXELLOISES, BRUSELAS

Les Cuisines Bruxelloises⁹⁷ es una empresa pública de la ciudad de Bruselas. Fundada en 2005, Les Cuisines Bruxelloises combina los servicios de restauración de los Departamentos de Salud y Juventud de la ciudad, que sirven a residencias sociosanitarias, hospitales, escuelas y guarderías. Los usuarios del servicio están localizados en la región de Bruselas, e incluyen los municipios de Evere, Saint-Josse, Jette, Anderlecht y Berchem, así como la propia Bruselas. Desde la fundación de la asociación, se han servido más de 24 millones de comidas, y 1,75 millones de los 4 millones de comidas que se preparan anualmente se sirven en hospitales y residencias sociosanitarias.

El número de comidas servidas al día a las re-

sidencias sociosanitarias representa más de 3.600 comidas, mientras que el número de comidas servidas a pacientes de hospital (sin incluir el personal) asciende a más de 4.500 al día.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

Todas las comidas se preparan en las tres cocinas que posee Les Cuisines Bruxelloises. Una prioridad principal es usar productos frescos, locales y de temporada en la mayor medida posible. Las conservas son raramente utilizadas, excepto para la salsa de tomate. Además de algunos productos de comercio justo, las frutas y verduras servidas por Les Cuisines Bruxelloises provienen principalmente de producciones agrícolas sostenibles, por ejemplo de producción ecológica o integrada (CIP).⁹⁸ Actualmen-

te, Les Cuisines Bruxelloises ofrece un 70% de productos de temporada (en el que el 40% de sus verduras y todas sus frutas son locales) y un 20% de productos ecológicos.

Aunque existe una evidente intención de servir principalmente productos ecológicos y de comercio justo, la experiencia ha mostrado que esto no es siempre fácil. Los hospitales solicitan una gran variedad de verduras para sus menús (teniendo un ciclo de menús de 28 días), con un coste medio por comida de 5,17 €. Este coste es particularmente difícil de lograr con verduras cultivadas localmente y de forma ecológica, a lo que se añade el hecho de que productos ecológicos tienden a ser más pequeños y menos atractivos para los pacientes. Por tanto, cuando se requiere una gran cantidad de verdura y fruta, se da preferencia a verdura fresca y local antes que a productos ecológicos o de comercio justo, que a menudo deben ser importados de otros países y contribuyen a una mayor huella de carbono. También hay que tener en cuenta los aspectos financieros, ya que servir alimentos ecológicos en su mayoría supondría un incremento del 25% en los costes totales. No obstante, Les Cuisines Bruxelloises aspira a aumentar el consumo de alimentos ecológicos y reducir el consumo de carne en los hospitales, logrando al mismo tiempo una disminución general en el precio y un incremento en su política de responsabilidad ambiental.

Les Cuisines Bruxelloises todavía no trabaja directamente con los productores locales, ya que al igual que otros hospitales compra sus ingredientes en mercados abiertos. Sin embargo, intenta atenerse a ciertas reglas a la hora de comprar alimentos, aspirando en la mayor medida posible a comprar productos saludables y de alta calidad. Prefiere, por ejemplo, carne sin antibióticos y pescado sostenible certificado por Marine Stewardship Council (MSC),⁹⁹ pues al final compensa pagar un poco más por estos productos y servir raciones más pequeñas, que no ir en detrimento de la sostenibilidad.

La empresa ha podido cuantificar cuánta comida se desperdicia evaluando la comida sobrante de los platos que se devuelven a la cocina y a partir de la información que aporta el personal

de enfermería. Esto mostró que se desperdicia cerca de un 30% de los alimentos. Según el Señor José Orrico, Director de Les Cuisines Bruxelloises, ofrecer a los pacientes una mayor selección de comidas disminuiría significativamente el desperdicio alimentario en los hospitales. La adopción de un sistema *a la carta* podría funcionar con un plan de provisión de alimentos quincenal, pero no con el plan mensual actual.

Por otra parte, el personal de Les Cuisines Bruxelloises es informado y formado por el Departamento de Salud, Seguridad y Medioambiente en lo relativo a sustancias químicas en contacto con los alimentos, aunque no lo está en materia de gestión de residuos. No obstante, los restos de comida son desechados, y la comida que no se ha servido es donada a la organización Samusocial, lo cual es un paso importante hacia la reducción del desperdicio alimentario.



Personal preparando la comida en la cocina central de Les Cuisines Bruxelloises

Residencias sociosanitarias servidas por Les Cuisines Bruxellois

RESIDENCIA SOCIOANITARIA	NÚMERO DE RESIDENTES
Instituto Pacheco	150
Residencia sociosanitaria Home Heysel	120
Residencia sociosanitaria Les Eglantines	190
Residencia sociosanitaria Les Ursulines	120
Residencia Sainte-Gertrude	160
Residencia sociosanitaria Roger Decamps	80 residentes así como un restaurante social para pacientes en casa
Residencia sociosanitaria Van Hellemont	165
Residencia sociosanitaria Iris	90
Centre le Soleil d'Automne	Centro de día con 18 pacientes

Hospitales servidos por Les Cuisines Bruxellois

HOSPITAL	COMIDAS SERVIDAS DIARIAMENTE
Hospital Brugmann - Horta	aprox. 2.190
Hospital Saint Pierre	aprox. 900
Hospital Brien Schaerbeek	aprox. 300
Hospital Militar Astrid de Neder-Over-Hembeek	aprox. 240
Hospital Bordet	330
Clínica César de Paepe	300
Hospital Universitario Infantil Reina Fabiola	aprox. 180

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

La principal lección aprendida es que la restauración colectiva en el sector hospitalario necesita tiempo para establecer una nueva cultura alimentaria y producir un cambio en la forma de pensar. No obstante, el Director de Les Cuisines Bruxelloises piensa que es posible implementar tales cambios. A fin de mejorar el impacto ambiental de la organización, se han establecido objetivos para minimizar el desperdicio alimentario y frenar el uso de alimentos congelados. A largo plazo, Les Cuisines Bruxelloises desearía aumentar la cantidad de ingredientes producidos localmente y bajo los estándares de producción ecológica. Pero para lograrlo, las autoridades hospitalarias necesitarán comprender que estos productos tienen formas irregulares y cambios de tonalidades que los productos convencionales no tienen.



Las frutas y verduras son uno de los pilares fundamentales para una dieta saludable en el Hospital Gentoft



DINAMARCA

HOSPITAL GENTOFTE, COPENHAGUE

El Hospital Gentofte,¹⁰² con 2.400 empleados y 227 camas, recibe aproximadamente 20.000 pacientes hospitalizados y 200.000 ambulatorios al año, y sirve unas 328.500 comidas anualmente.¹⁰³ La cocina del hospital está llevando adelante una política de alimentación sostenible a través de la compra de productos alimentarios frescos, ecológicos (hasta un 80%) y de temporada producidos exclusivamente en Dinamarca, y preparando las comidas in situ.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

El hospital se centra en proporcionar comidas caseras, incluyendo la elaboración de mermeladas, pan y pasteles en su propia cocina. La presencia de un panadero y un carnicero en la cocina del hospital permite ofrecer alimentos de alta calidad. El hospital contrata además más del 80% de alimentos ecológicos, y sirve el agua directamente del grifo, ya que Dinamarca tiene una de las aguas del grifo más puras del mundo.

El hospital ha puesto en práctica un programa muy avanzado para minimizar el desperdicio alimentario. Los restos de comida de los diferentes departamentos se almacenan temporalmente en un depósito de biomasa, que posteriormente se convertirá en biogás. La Señora Sisse Hørup Larsen, Responsable de Dietética del Hospital Gentofte, pone de relieve la gran atención que prestan a servir la cantidad adecuada de comida de acuerdo a las necesidades y preferencias del paciente. Igualmente, la preparación diaria de las comidas in situ les ha permitido reducir el desperdicio en la mayor medida posible. Otro método que le ha ayudado a minimizar el desperdicio alimentario es permitir al personal de cocina servir las comidas a los pacientes, en lugar de ser el personal de enfermería el que asume esta función, y establecer tiempos de comidas 'protegidos', que permiten a los pacien-

tes comer sin interrupciones y recibir ayuda si no pueden comer por sí solos. La presencia del personal de cocina en los departamentos ofrece una mejor comprensión de las necesidades nutricionales de cada paciente, y en consecuencia de cómo adaptar las porciones diariamente.

El personal recibe también formación en gestión de residuos. Esta formación es necesaria para buscar soluciones que ayuden a la reutilización de los residuos orgánicos del hospital, utilizando los restos de comida que no han sido consumidos.

Gracias a todas estas medidas, el hospital ha disminuido los residuos de alimentos en un 10% en dos años (2013-2015).

Otro elemento importante del programa de alimentación sostenible es la reducción de envases plásticos usados en el hospital. Esto se ha logrado sirviendo las comidas en materiales cerámicos, lo cual hace que el plato sea también más atractivo estéticamente. La comida se traslada en caliente a las diferentes áreas hospitalarias, donde se sirve en los platos o boles cubiertos con una tapa isotérmica.

Según la Señora Hørup Larsen, parte del éxito del programa de alimentación sostenible ha resultado del enfoque holístico que se ha aplicado a lo largo de todas las etapas del proceso, y de la voluntad de aplicar tecnologías innovadoras (tales como procesamiento de biogás). Cree también que el programa tiene un impacto positivo sobre los pacientes:

“si las comidas son de calidad y estimulan el apetito, el paciente comerá más y se recuperará más rápidamente. Si el hospital da a entender que está dando prioridad a la alimentación y a la comida de sus pacientes, esto se reflejará en su recuperación.”

Finalmente, enfocándose en la elaboración de comidas que utilizan ingredientes frescos, de alta calidad y hechas a mano, el programa está reduciendo costes. Así, en los próximos años, el

hospital espera reducir los costes en aproximadamente 100.000 € al año.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

En Dinamarca no existen leyes específicas para el sector sanitario que obliguen a los hospitales a implementar programas de alimentación sostenible. No obstante, se han publicado recientemente algunas recomendaciones para el sector, ofreciendo algunas propuestas para incrementar el enfoque en una alimentación sostenible en los hospitales daneses. Sin embargo, los hospitales todavía deben comprar sus productos alimentarios a través de procedimientos de compra pública conjunta, y de acuerdo a las normas actuales de contratación pública, cuyo criterio principal sigue siendo el precio.

A pesar de esta limitación, la Señora Sisse Hørup Larsen se ha comprometido a avanzar en el programa de alimentación sostenible, particularmente ahora que se han fusionado con la cocina hospitalaria de su otro hospital en Herlev. Finalmente, el hospital está interesado en analizar métodos de cocinar que reduzcan los consumos de energía y agua, y desearía enfocarse aún más en minimizar el desperdicio alimentario.



El postre está servido



Bandeja de comida en el Hospital Gentofte de Copenhague

Empleadas de la cocina preparando las ensaladas



CONSEJO DE WEST ZEALAND, COPENHAGUE

Esta autoridad local supervisa cinco hospitales situados en la parte occidental de la capital danesa, con 2.000 camas y 17.000 empleados en total.¹⁰⁴ En el conjunto de sus hospitales, la región recibe cerca de 1,2 millones de pacientes al año, y la estancia media es de cuatro días. La autoridad posee dos cocinas centrales donde se prepara la comida, y los productos se adquieren a través de proveedores privados y productores locales. La oferta de alimentación ofrecida en el hospital diariamente consta de tres comidas principales y bebidas que le cuestan al Consejo aproximadamente 130 millones de coronas danesas (18 millones de €) al año.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

La política de alimentación sostenible está enfocada actualmente en evitar el desperdicio alimentario. El Consejo ha supervisado durante dos años el desperdicio alimentario en sus hospitales. Ha analizado particularmente los informes de las diferentes áreas hospitalarias, y ha decidido aplicar medidas en el comedor del personal para animarles a coger sólo lo que tienen intención de comer.

En 2015, se implementó una herramienta informática para facilitar a los pacientes su elección de menú con 24 horas de antelación. Gracias a esta nueva herramienta, los hospitales han podido gestionar mejor la cantidad de alimentos que sirven, evitando así un gasto innecesario. Los restos de comida no se desperdician completamente, ya que se transforman posteriormente en biogás.

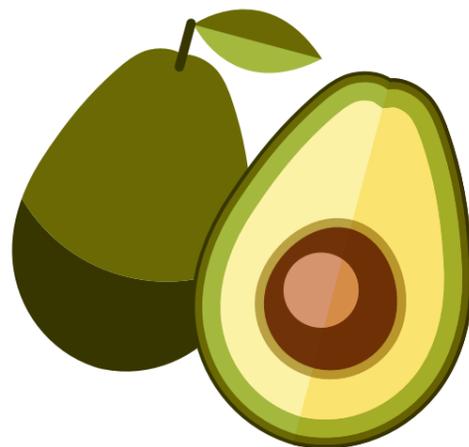
El Consejo aspira a ser tan sostenible como sea posible. Por esta razón, han adoptado la estrategia de adquirir productos alimentarios procedentes en gran parte de otros países europeos, y de los cuales un 90% son frescos (no congelados) y de temporada. Un objetivo futuro es adquirir exclusivamente productos daneses.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

El Consejo recibía hasta un 78% de sus alimentos de productores ecológicos, pero debido a restricciones presupuestarias, este porcentaje ha disminuido del 78% a sólo un 10% en estos últimos cinco años. Aunque el Consejo desearía comprar más alimentos ecológicos, el Señor Mogens Fonseca Pedersen, Jefe de Cocina del Consejo, considera que éste no es el elemento más importante en lo relativo a mejorar la salud de los pacientes. La prioridad es hacer comida que sea fresca y apetecible, con el fin de que los pacientes no sufran malnutrición en los hospitales.

El reto más importante afrontado por el Consejo desde 2015 se refiere al trabajo con productores locales. Al Consejo le gustaría trabajar más con productores locales que sean conscientes de las necesidades del hospital. Adicionalmente, le gustaría enfocarse en pacientes desnutridos, ofreciéndoles una mayor diversidad de comidas para estimular su apetito. “Éste es un elemento clave para la sostenibilidad ambiental y la salud”, dice el Señor Mogens Fonseca Pedersen.

...la elección de lo que comemos “es un elemento clave para la sostenibilidad ambiental y la salud”



Las comidas se sirven en pequeñas porciones para hacer los platos más atractivos.

FRANCIA

CENTRO HOSPITALARIO DE GONESSE, PARÍS

El Hospital Gonesse¹⁰⁵, situado en la periferia del norte de París, es un hospital de tamaño medio con 1.000 camas, que acomoda a aproximadamente 12.000 pacientes al año en sus diversos departamentos hospitalarios, y recibe 30.000 individuos en sus servicios de urgencia. La estancia media de un paciente es de 2,5 días. El hospital sirve 1 millón de comidas cada año, incluyendo las tres comidas principales y las 'ligeras', todas preparadas en la cocina central del hospital.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

Desde su fundación en 1969, el Hospital Gonesse ha preparado siempre las comidas en su propia cocina. Ésta no ha sido siempre la tendencia en Francia, ya que, en los últimos años, la mayoría de los hospitales ha decidido externalizar su servicio de hostelería. El uso de un servicio de restauración externo ha conducido en muchos casos a un servicio de comidas estandarizadas y ultra procesadas, lo cual dificulta la organización de comidas especialmente adaptadas a las necesidades de ciertos pacientes. Por estos motivos, los hospitales están volviendo a reinstalar cocinas centrales in situ que preparan todo tipo de comidas.

La política de alimentación sostenible en el Hospital Gonesse se basa en la compra de productos de temporada, tanto frescos como congelados, incluyendo principalmente fruta fresca, verdura y carne cocinada in situ. Las comidas son apetitosas y satisfacen al 85% de los pacientes, ya que el personal de cocina del hospital se esfuerza por tomar en consideración los criterios gustativos de sus pacientes, las necesidades culturales y religiosas, y ofrecer opciones vegetarianas y veganas. En el caso de las dietas especiales, los dietistas-nutricionistas del hospital se encargan de elaborar los menús adaptados a la

situación médica de cada paciente, e informar a la cocina central para su preparación.

Desde 2012 el Hospital Gonesse ha comenzado a abordar también el tema de desperdicio alimentario, sobre todo en lo que se refiere a los restos de comida que provienen de bandejas que han permanecido intactas, en lugar de simplemente la comida sobrante. Las comidas pueden desperdiciarse por falta de comunicación entre los profesionales sanitarios, la administración y la cocina. Una causa es la preparación de una comida cuando la cocina no sabe que un determinado paciente ya ha sido dado de alta. De acuerdo con el Señor Rachid Touil, Responsable de Alimentación del Hospital, éste es uno de los retos más importantes para reducir el desperdicio alimentario en el hospital, y que ayudará también a disminuir los gastos innecesarios. La cocina necesita saber por adelantado el número exacto de comidas que deben servirse, y esto sólo es posible si se aplican estrategias para mejorar la coordinación y comunicación entre los departamentos implicados.

El Hospital Gonesse usa un servicio de alimentación en plato, pero no utiliza bandejas para mantener caliente la comida. En algunos casos se sirve el agua en botellas de plástico, pero generalmente se sirve agua del grifo. El hospital no forma al personal en gestión de residuos, y en consecuencia elimina los restos de comida con la basura doméstica.

No obstante, la cocina ha comenzado a servir porciones más pequeñas y ha incrementado el número de comidas diarias de tres a cuatro. La reducción consecuente del desperdicio alimentario ha tenido un impacto financiero positivo. El Hospital Gonesse ha constatado una reducción de un 2,5% en sus gastos de alimentación, lo cual es importante y útil, dado que debe justificar sus gastos a las autoridades públicas.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

El problema más importante es la falta de presupuesto para adquirir alimentos más saludables y sostenibles, en particular productos ecológicos. No obstante, la lección más importante es comprender el importante papel del hospital en la comunidad, como pone de relieve el Señor Touil. El hospital está situado en una región con falta de recursos económicos, lo cual significa que los pacientes a menudo no tienen medios financieros para adquirir los mismos productos alimentarios saludables y de alta calidad que se sirven en el hospital. Aunque el hospital no puede supervisar la dieta de los pacientes en casa para mejorar su recuperación, tiene un papel muy importante a la hora de educar a los pacientes y sus familias para que consuman más fruta y verdura una vez estén en casa.

...[el hospital] tiene un papel importante a desempeñar educando a los pacientes y sus familias para que consuman más verduras y frutas...

CENTRO HOSPITALARIO DE NIORT

El Centro Hospitalario de Niort¹⁰⁶ es un hospital general en la región centro-occidental de Francia, Deux-Sèvres, que ofrece una gama completa de servicios médicos, psiquiátricos y quirúrgicos.

Tiene aproximadamente 1.300 camas y acoge a 75.000 pacientes al año con un presupuesto aproximado de 240 millones de €. El hospital sirve más de 900.000 comidas al año, que se preparan y cocinan en una cocina in situ.

Desde hace más de cinco años, el hospital ha incluido en sus servicios de alimentación un enfoque basado en la sostenibilidad. Este enfoque tiene su fundamento en la Agenda de 21 puntos, que comprende los siguientes objetivos: incluir criterios de sostenibilidad en la contratación de alimentación y servicios de catering, reducir el desperdicio alimentario, mejorar la calidad de la comida, y mejorar el bienestar general de los pacientes y de los 3.000 empleados del hospital.



Preparando la comida en la cocina del Centro Hospitalario de Niort



Vista exterior del Centro Hospitalario de Niort

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

Uno de los objetivos del hospital es proteger el medio ambiente y apoyar la economía local, cumpliendo sus obligaciones para servir comidas de alta calidad y saludables a diario. Para alcanzar este objetivo, los menús se desarrollan junto con el departamento de dietética del hospital para cada una de las cuatro semanas que componen su ciclo de menús, en los cuales se incluyen productos de temporada.

El Centro Hospitalario de Niort no ofrece actualmente menús ecológicos. La introducción de productos ecológicos representaría costes adicionales importantes de unos 2 millones de € al año (excluyendo costes de personal).

A fin de continuar con su política de alimentación sostenible dentro de los límites presupuestarios asignados, el hospital está realizando

actualmente un estudio en el que se incluyen cómo mejorar:

- el abastecimiento de productos frescos y de temporada;
- la introducción de productos ecológicos a medio y largo plazo mediante el desarrollo de un enfoque gradual y planificado; y
- la reducción de desperdicio alimentario.

A fin de desarrollar estas acciones, el hospital debe asegurar en primer lugar que los diversos actores (p. ej. personal, pacientes y visitantes) tengan conocimiento sobre los beneficios que tienen los productos ecológicos, los beneficios de un consumo reducido de carne y un mayor consumo de productos vegetales y de temporada, y la necesidad de reducir el desperdicio alimentario.

Al igual que otros hospitales, el Centro Hospitalario de Niort ha podido identificar el desperdicio alimentario generado en cada una de las etapas (desde la preparación al servicio de las comidas) e implementar una mejor gestión de los productos, controlando las fechas de caducidad de los mismos. El hospital está considerando actualmente un número de acciones para reducir el desperdicio alimentario.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

Los mayores problemas que afronta el hospital en la actualidad son los vinculados a las restricciones presupuestarias y a las limitaciones en materia de contratación pública respecto a la introducción de alimentos ecológicos. El desperdicio alimentario puede reducirse equilibrando la capacidad de producción local con los índices de consumo en el hospital.

Combinando el apoyo del Director del hospital junto con la experiencia del Señor Bernard Jourdain, Jefe de Desarrollo Sostenible del Hospital de Niort, el hospital aspira a seguir progresando en su proyecto de alimentación sostenible.

... el hospital comprendió que la calidad de la comida, la variedad de los menús y pequeñas porciones eran aspectos claves en la reducción del desperdicio alimentario

CENTRO HOSPITALARIO DE PERPIÑÁN

El Centro Hospitalario de Perpiñán,¹⁰⁷ situado en el sur de Francia, es un hospital de tamaño medio con 1.183 camas, que atiende a aproximadamente 340.000 pacientes al año. La estancia media en el hospital es de tres días.

El hospital sirve 740.000 comidas al año, incluyendo las comidas para el personal en su cocina central. Esta cocina permite el desarrollo de platos variados y más sabrosos, lo cual contribuye a mejorar la nutrición de los pacientes y reducir el desperdicio alimentario.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

El principal objetivo de la política de alimentación sostenible del hospital es luchar contra la malnutrición de los pacientes, aunque este objetivo está integrado en otro todavía más amplio con el fin de favorecer el consumo sostenible y reducir el desperdicio alimentario.

El hospital inició su programa ajustando cuidadosamente el número de comidas al número de pacientes. Comprendió también que la calidad de la comida, la variedad de los menús y la provisión de pequeñas porciones son aspectos claves en la reducción del desperdicio alimentario.

Esto condujo a un número de acciones que mejoraron la calidad general de las comidas sin aumentar los gastos, como:

- preparar bandejas de comida sólo para el número de pacientes realmente presentes en el hospital;
- crear un nuevo sistema de planificación de menús sobre un ciclo de tres semanas adaptado a las dietas de la mayoría de los pacientes;
- planificar los menús en coordinación con dietistas y pacientes para proponer nuevos platos y nuevas recetas;
- mejorar las recetas, incluyendo el uso de especias y hierbas aromáticas, revisando los métodos de cocinar y favoreciendo métodos de cocción lenta;
- ajustar las porciones para mejorar la calidad;
- combinar verduras y cereales en una bandeja para añadir color y sabor.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

El principal reto previsto por el hospital en los próximos años es la formación del personal de enfermería que sirve las comidas a los pacientes. Su comportamiento es clave, porque se les considera como los embajadores del servicio de restauración, y están al final de una larga cadena de actores, que se extiende desde el productor hasta el consumidor, pasando por el responsable de compras y los diversos distribuidores.

“jen el Centro Hospitalario de Perpiñán le tratará incluso el jefe de cocina!”

La compra de productos alimentarios en el hospital está sometida a las normas establecidas de los mercados públicos, que pueden ser locales, según la naturaleza de los productos comprados, y la capacidad del proveedor de satisfacer la demanda del hospital. No existe todavía un contacto directo con los productores locales, ya que les puede resultar difícil garantizar un aprovisionamiento continuado y a largo plazo de sus productos. Por ello, el hospital trabaja habitualmente con un distribuidor que agrupa a varios productores. Estos productores no son necesariamente locales.

No obstante, ha decidido trabajar con distribuidores locales en lo que respecta a fruta y carne. Otros productos proceden aún de distribuidores nacionales e internacionales.

El hospital se compromete en el futuro a permitir a los pacientes elegir sus comidas de una lista de platos en el momento del ingreso. El objetivo es respetar los hábitos alimentarios de los pacientes en la mayor medida posible, considerando también sus necesidades dietéticas, y reducir el desperdicio alimentario. Como expresó Don Stéphane Lasseur, responsable de alimentación y logística en el hospital, el objetivo es que “jen el Centro Hospitalario de Perpiñán le trate incluso el jefe de cocina!”



ITALIA

HOSPITAL PEDIÁTRICO MEYER, FLORENCIA

El Hospital Pediátrico Meyer¹⁰⁸ es un hospital con 220 camas y una estancia media de 4,5 días. Con sede en Florencia, este pequeño hospital no tiene espacio por el momento para albergar una cocina central in situ. Esto no le impide, sin embargo, ofrecer cerca de 160.000 comidas frescas, saludables y sostenible cada año. De acuerdo con la Señora Fina Belli, Responsable de Dietética, las comidas del hospital son elaboradas de forma casera, utilizando fruta, verdura, aceite y carne ecológica, producidas localmente y de temporada.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

Ya que se trata de un hospital infantil, la alimentación es extremadamente importante, dada su influencia en el futuro desarrollo de sus pacientes. Los niños tienden a ser también más exigentes que los adultos. Por consiguiente, tener una comida atractiva es una prioridad. La utilización de alimentos ecológicos es particularmente importante para los recién nacidos y los bebés, ya que limita la exposición a los disruptores endocrinos (DE),¹⁰⁹ que son sustancias químicas que alteran el sistema hormonal en un momento crítico de su desarrollo.

El programa de alimentación sostenible del hospital se basa en un ciclo de menús que cambia cada dos semanas en vez de cuatro semanas, lo cual reduce los costes y no compromete la oferta de las comidas ofrecidas, ya que la estancia media en el hospital es de 4,5 días. El hospital ofrece un menú más personalizado para los pacientes que permanecen más tiempo. Desde 2007, los pacientes pueden elegir además entre las sugerencias del día y un número de opciones determinadas. El hospital tiene también un huerto que se utiliza con fines terapéuticos.

Es digno de mención que el hospital, desde su inauguración en 2007 (y desde el 2002 en su

anterior edificio), se ha comprometido a la sostenibilidad ambiental, no sólo en términos de compra de alimentos sino también en el uso de energía.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

En el futuro, al hospital le gustaría seguir creciendo en términos de sostenibilidad y responsabilidad ambiental. Por ello, y aunque los alimentos ecológicos son muy importantes para los pacientes pediátricos, y como tales seguirán siéndoles ofrecidos, el hospital considera que el eje central de su programa de alimentación deberían ser los alimentos de origen local, evitando la compra de alimentos ecológicos procedentes de terceros países. El hospital está interesado en comprar frutas y verduras producidas bajo un sistema integrado de control de plagas, que usa menos pesticidas que los métodos convencionales.

Aparte de esto, el hospital desearía comenzar a trabajar en la reducción de residuos alimentarios, aunque todavía no han iniciado un programa para ello. Asimismo, abrirán una cocina central en el nuevo edificio que han comprado recientemente para comenzar a preparar comidas in situ para los pacientes más jóvenes. Finalmente, el hospital desearía desarrollar un programa que educase a los padres en la importancia de proporcionar una alimentación saludable y sostenible a sus hijos una vez que son dados de alta en el hospital.



Promoviendo el consumo de fruta y verdura entre los niños y el personal del hospital



El hospital tiene un huerto que se usa con fines terapéuticos

HOSPITAL CARDINAL MASSAIA, ASTI

El Hospital de Asti¹¹⁰ es un hospital de tamaño medio con 600 camas y aproximadamente 585.000 pacientes al año (tanto hospitalizados como ambulatorios). El hospital sirve alrededor de 547.000 comidas al año a los pacientes y al personal, con un coste medio para el hospital de 6 € por comida o 13 € por todas las comidas servidas en un día, incluyendo el desayuno y el agua embotellada.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

Durante los años 2008-2011, el hospital llevó a cabo una política de alimentación sostenible, pese a la falta de financiación específica para este programa. No obstante, previamente, en 2005, el hospital se trasladó a un nuevo emplazamiento, y sus nuevos locales hicieron posible el proyecto de alimentación sostenible mediante la adquisición de una nueva cocina central in situ. Esta cocina, certificada por ICIM, se utilizó para preparar comidas de alta calidad a partir de productos frescos y de proximidad.¹¹¹ Asimismo, se desarrolló una herramienta informática para facilitar el pedido de las comidas, de acuerdo con las preferencias de los pacientes y en consonancia con las recomendaciones médicas. Las auxiliares de enfermería o medicina presentaban a cada paciente diferentes opciones de menús a través de un dispositivo electrónico. Esta herramienta electrónica permitía al hospital evaluar la satisfacción de los

pacientes así como contar el número de pacientes que estaban presentes durante la hora de la comida. Adicionalmente, era posible establecer una relación calidad-precio al comprar los productos alimentarios. Las reglas concernientes a la selección de ingredientes en el hospital se basaban en un 70% para factores de calidad, y un 30% para factores económicos. Lo más satisfactorio según la Dra. Maria Luisa Amerio, Directora del Departamento de Dietética y Nutrición Clínica, fue que la evaluación mostró que durante el tiempo del proyecto disminuyó el periodo de recuperación para 5.000 pacientes del hospital gracias a la alimentación fresca, de alta calidad y de proximidad que se sirvió.

Desafortunadamente, el programa de alimentación sostenible no continuó más allá del 2011 a causa de la entrada en vigor del decreto 1/2012 art.62 relativo a la revisión de gastos en la restauración colectiva hospitalaria.¹¹² Esta ley obliga a los hospitales a comprar sus productos a través de una plataforma conjunta creada por la autoridad central de compras (CONSIP), y no se les permite comprar alimentos frescos y locales directamente. No obstante, siguen presentes algunos elementos positivos del anterior proyecto, como el uso de la herramienta electrónica para pedir las comidas y el análisis de la satisfacción de los pacientes. El hospital proporciona un menú equilibrado, innovador y respetando el calendario de producción de alimentos en los platos que sirve, y mantiene todavía a los dietistas por su labor fundamental durante y tras el tiempo del proyecto.

El Hospital de Asti también ha participado en

un programa para el cálculo de desperdicio alimentario en sus instalaciones. Este programa ha sido coordinado por la región de Piemonte. Durante los años 2014 y 2015, la región creó un grupo de trabajo con médicos y dietistas para medir el desperdicio alimentario durante 48 semanas en 13 hospitales de la región. Se llevaron a cabo un total de 39.545 mediciones procedentes de unas 8.627 comidas en 13 hospitales. El Hospital Asti realizó mediciones en 14 departamentos hospitalarios, pesando los residuos de comida de 709 platos. Los resultados obtenidos indicaron que se desperdiciaba el 20% de la comida servida.

El personal del hospital está formado en el sistema de análisis de peligros y puntos de control críticos (APPCC), así como en alergias, especialmente con respecto al gluten e intolerancia al níquel. Sin embargo, no está formado en materia de gestión de residuos, aunque existen estrategias de reciclaje para los residuos orgánicos, y los platos de cerámica, se lavan para su posterior uso. Los alimentos no consumidos se tiran.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

Cuando se requirió al hospital usar la plataforma central CONSIP para sus decisiones de compras, se detuvo el programa de alimentación saludable y sostenible. No obstante, la Dra. Amerio considera que el proyecto tiene un impacto positivo en los pacientes, mejorando la nutrición mediante el aumento de la calidad de los alimentos servidos.

La Dra. Amerio recaló que la administración del hospital y los responsables políticos a menudo no comprenden la importancia de la alimentación para los pacientes; tampoco lo toman en cuenta el personal de enfermería y los médicos, y por tanto se ignora el papel de la comida en la recuperación de los pacientes. Estos factores no ayudan a que el hospital ofrezca una alimentación saludable y sostenible. Aunque la calidad de la alimentación en los hospitales tiene claras implicaciones en la estancia media, las complicaciones sanitarias, y la mortalidad de los pacientes, la Dra. Amerio ve muy pocas mejoras con respecto al verdadero valor de una alimentación saludable y sostenible en el sector sanitario italiano. El mayor reto es, por tanto, seguir educando a los profesionales del sector sanitario y a los gerentes de hospitales en la importancia de ofrecer una alimentación de calidad para conseguir una recuperación más rápida y efectiva de los pacientes.



POLICLÍNICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI, BOLONIA

El Policlínico Sant'Orsola-Malpighi es el hospital universitario de Bolonia.¹¹³ Cuenta con 1.535 camas y 5.379 empleados, y ocupa un espacio de 1,8 km² en el centro de la ciudad. El hospital sirve 1,1 millones de comidas anualmente, aproximadamente 3.100 al día. El Policlínico tiene una cocina central desde el año 2010, como parte del desarrollo de una nueva política de alimentación sostenible, con un coste aproximado de 10 millones de € y con la intención de tener un equipo de alimentación in situ, formado por 115 operarios alimentarios y cocineros, y 15 nutricionistas y especialistas en higiene. Esta cocina les permite tener un control sobre las comidas servidas a los pacientes.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

Gracias a este ambicioso e innovador proyecto de reestructuración lanzado en 2012, el hospital ha ahorrado ya 3 millones de € en tres años.

El proyecto de alimentación sostenible del hospital se inició con la apertura de la cocina central como parte integrante del proyecto. Posteriormente se reorganizó el equipo responsable de la alimentación, se creó un plan para la reducción de residuos, y se revisaron todos los menús para los pacientes y el personal junto con el Director del Departamento de Dietética.

El Dr. Marco Storchi, Director de Servicios de Cuidado Médico es uno de los miembros del equipo responsable de la Unidad de restauración. Para el Dr. Storchi, el concepto de alimentación saludable y sostenible en su hospital se definiría como una *“alimentación que es accesible a todos, que respeta la cultura y las tradiciones del territorio, y que no sobre-explota los recursos agrícolas, ganaderos y pesqueros, mientras contribuye a la salud y al bienestar humanos”*.

Desde el nombramiento del Dr. Storchi como Director, el hospital ha prestado mayor atención a la alimentación que se proporciona al personal, los pacientes y los visitantes, sin perder de vista el presupuesto fijado. Por ello, se le ha dedicado

una gran atención a la formación del personal de cocina. La formación personalizada ha contribuido a reducir las horas extraordinarias, y en consecuencia a reducir el absentismo y las bajas laborales. Igualmente, es el primer hospital italiano en implementar un plan de incentivos específico para sus empleados. Este plan ha supuesto la distribución de alrededor de un 40% de los ahorros obtenidos debido a la mejor organización y al compromiso del personal implicado. Finalmente se ha firmado un acuerdo con la Universidad de Ciencias Gastronómicas (comúnmente llamada Universidad Slow Food) en Pollenzo¹¹⁴ para ofrecer cursos y seminarios sobre alimentación sostenible tanto para el personal de cocina como para el resto del personal del policlínico (el primer seminario tuvo lugar en la primavera del año 2015).

El personal es educado en seguridad e higiene alimentaria. No obstante, no recibe ninguna formación técnica, y solo tiene un conocimiento general sobre el tema de gestión de residuos.

En lo relativo al desperdicio alimentario, el hospital utiliza un servicio a granel. La comida se sirve a los pacientes en platos, los cuales se lavan y reutilizan. Los restos de comida se envían para la producción de biogás, mientras que la comida que no ha sido servida, se dona a una organización benéfica para su redistribución.

El hospital tiene máquinas expendedoras que ofrecen, desde finales de 2016, café y té de comercio justo.



LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

El hospital ha participado en un proyecto de investigación nacional con la intención de medir los efectos de la dieta mediterránea en el personal de hospital. Este proyecto ha implicado a 1.500 miembros del personal que comen en el comedor del hospital. Éste es un primer paso hacia la provisión de una alimentación más saludable y sostenible para el personal a fin de reducir las enfermedades cardiovasculares. En 2016 se lanzarán en el hospital nuevos estudios clínicos para investigar la relación entre la alimentación y las enfermedades crónicas, centrándose sobre todo en el cáncer.

El Policlínico Sant'Orsola-Malpighi define la alimentación saludable y sostenible como una *“alimentación que es accesible a todos, que respeta la cultura y las tradiciones del territorio, y que no sobre-explota los recursos agrícolas, ganaderos y pesqueros, mientras contribuye a la salud y al bienestar humanos”*.



El proyecto de reestructuración de Sant'Orsola-Malpighi está vinculado a la implementación del Decreto Monti. El Decreto Monti (que se aprobó en el año 2012) creó la oportunidad de invertir parte de los ahorros del hospital en incentivos para el personal, aumentando los salarios y ofreciendo otros beneficios. Pronto comenzarán proyectos más ambiciosos y complejos para proveer una gama más amplia de prestaciones a las 20.000 personas que recibe el hospital cada día. Algunos de estos proyectos se enfocarán en la alimentación, con la apertura de nuevos cafés y restaurantes. Mientras que otros proyectos tendrán carácter más cultural con la inauguración de una biblioteca en el hospital, y la organización de otros eventos culturales. Todos estos son sólo algunos ejemplos de liderazgo dentro de la comunidad ciudadana.

Dr. Marco Storchi, Director de Servicios de Cuidados Humanos, con el personal de restauración en el Policlínico Sant'Orsola-Malpighi en Bolonia



ESPAÑA

EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLESA, ZARAGOZA

El Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa¹¹⁵, que cuenta con 805 camas y 3.200 empleados, recibió alrededor de 28.000 pacientes en 2015. El hospital sirve 925 comidas al día, incluyendo comidas para el personal médico de guardia, lo cual supone cerca de 338.000 comidas anualmente. Todas estas comidas se preparan en su cocina central in situ.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

Aunque el hospital no tiene un programa de alimentación saludable y sostenible propiamente dicho, el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa tiene un especial interés en los productos frescos, de temporada, y producidos localmente y de forma sostenible.

Pese a las limitaciones administrativas para dar una alimentación en la que el producto fresco y local prevalezca, no se han constatado cambios importantes en los costes. No obstante, se ha calculado que la compra de productos de comercio justo los incrementaría ligeramente. Sin embargo, tienen pensado incluir café de comercio justo en sus máquinas expendedoras. En cuanto a estas máquinas, que están mayormente ubicadas en las zonas de espera de urgencias, se sirven sándwiches y fruta natural, además de los productos que usualmente podemos encontrar, como galletas, dulces y bebidas azucaradas.

El hospital ha creado un menú que cubre todos los requisitos dietéticos y nutricionales. Por otra parte, la gestión flexible de los pedidos favorece que los menús puedan ser modificados entre su pedido y su servicio para adaptarse al número de pacientes.

El Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa” en Zaragoza sirve la comida en platos cerrados con una tapa. Asimismo, utilizan bandejas iso-

térmicas de policarbonato con aislante y espacios independientes para cada plato. Se sirve agua del grifo filtrada en termos individuales reutilizables, que son lavados entre los diferentes usos y almacenados en condiciones controladas.

Todo el personal está formado en materia de higiene y seguridad alimentaria, incluyendo la formación en alérgenos de declaración obligatoria. También están formados sobre el plan de gestión de residuos del hospital, y en consecuencia los residuos se clasifican en base al mismo. Al utilizar platos, éstos se lavan a 85° y con un producto adecuado para volver a ser utilizados. Por motivos de seguridad, la comida sobrante en las bandejas no se puede donar y se tira como residuo sólido urbano. Por otro lado, los productos que no han abandonado la cocina son almacenados y conservados en hornos hasta que puedan ser servidos.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

De acuerdo con la Directora de Enfermería del hospital, Doña Elena Altarribas Bolsa, “*sería necesario que los responsables de la Unidad de Dietética y Nutrición se involucraran más en lo referente al desarrollo de los menús y de ofrecer comidas para cubrir las diferentes necesidades dietéticas, garantizando que sirvamos los nutrientes necesarios en cada una de ellas.*”

Además, la Señora Altarribas destaca la necesidad de un cambio en los hábitos de las personas. Esto requerirá mucho tiempo y trabajo de concienciación, pero será extremadamente beneficioso a la hora de valorar los efectos positivos de las buenas prácticas dietéticas en las tasas de recuperación o reducción de complicaciones de los pacientes, sin mencionar los beneficios ambientales y económicos.



Preparando las bandejas para los pacientes en la cocina del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza



Hora de probar los diferentes platos para el próximo menú



Vista exterior del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza



EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE GRANADA

El Complejo Hospitalario Universitario de Granada, está compuesto por el Hospital Universitario de San Cecilio y el Hospital Universitario Virgen de las Nieves.¹¹⁶ Con un total de 8.000 empleados, 1.500 camas y 900.000 pacientes al año, sirven alrededor de 8.000 comidas al día (desayuno, comida, merienda y cena) sólo a los pacientes ingresados y a los pacientes que acuden a las unidades de día para el tratamiento de hemodiálisis. El complejo tiene su propia Unidad de Nutrición Clínica y Dietética para la supervisión técnica y el control de sus dos cocinas. Aproximadamente 60% de las comidas cubren las dietas normales, mientras otro 40% cubre las 32 dietas terapéuticas que proporciona el hospital, según se precise.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

El Complejo Hospitalario Universitario es un buen ejemplo de cómo un hospital español puede sustituir en sus menús los productos convencionales por los productos ecológicos sin necesidad de costes adicionales. En la actualidad, el 60% de los productos que sirven son de producciones locales y sostenibles. Granada es una provincia con una gran biodiversidad de productos por sus condiciones climáticas, produciendo incluso frutas exóticas, como el mango o el aguacate.

El Programa de Alimentación Saludable y Sostenible del Complejo se inició en 2006 y sigue todavía en curso. Su mayor reto ha sido identificar sus necesidades de productos locales y ecológicos, y encontrar proveedores que puedan suministrarles las cantidades que necesitan a un precio razonable, sobre todo en lo que se refiere a productos lácteos, algunas hortalizas (como champiñones o guisantes) y productos para el desayuno en envases individuales (mermelada, azúcar, café o aceite de oliva).

Este proceso se ha ido haciendo en diferentes fases con el fin de fijar unos objetivos comunes para los dos hospitales en materia de alimentación saludable y sostenible, tales como:

- promover una alimentación saludable y sostenible a sus pacientes, con el fin de evidenciar la reducción de sus estancias hospitalarias;
- estimular el desarrollo de su economía local; y
- abrir nuevas áreas de investigación e innovación.

Además de esto, se ofrece a los pacientes un menú (en el que se incluye la información nutricional y alergénica) con una elección de tres primeros platos, tres segundos platos y tres guarniciones. El postre es en la mayoría de los casos fruta fresca. Los pedidos se cogen con una antelación de 24 horas. Y los residuos de comida sobrante se tiran, pues no pueden donarse por motivos de seguridad.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

El gran desafío del complejo hospitalario todavía sigue siendo identificar proveedores que proporcionen productos con una calidad adecuada y en la cantidad que necesitan, para que los pacientes consuman productos locales y ecológicos. El complejo también está trabajando en un plan de reducción de residuos alimentarios, implementando cambios en sus menús.



EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

El Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela es uno de los cuatro hospitales públicos pertenecientes a la red hospitalaria de Galicia.¹¹⁷ Con un total de 1.300 camas, 5.600 empleados (incluyendo médicos de atención primaria y personal médico de urgencias), y 450.000 pacientes al año, sirve aproximadamente 7.100 comidas al día, y en 2015 sirvió 2,6 millones de comidas (desayuno, comida, merienda, cena y resopón), desde su propia cocina central y sus cuatro cocinas satélites.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

El hospital aspira contratar productos de alta calidad directamente de productores locales. También se esfuerzan por reducir el consumo de carne, sirviendo carne libre de antibióticos y pescado capturado de forma sostenible. La carne lleva a menudo la marca Denominación de Origen Protegida, como por ejemplo Ternera Gallega. El cerdo proviene de una cooperativa de ganaderos en la provincia de Orense, que también provee los huevos al hospital. Estando tan cerca del mar, el hospital compra pescado fresco, como merluza, abadejo, sardina, caballa y atún a un proveedor local que usa técnicas de pesca tradicionales. El hospital tiene incluso su propio huerto, en el cual se cultivan lechugas, pimiento, calabacín y judías verdes.

El hospital presta también especial atención a la procedencia de los productos, incluyendo el origen de la harina utilizada para el pan que consumen. Definir los criterios de aceptación de los productos fue el primer paso del programa de alimentación sostenible. Posteriormente se aplicaron estos criterios a los procedimientos de contratación pública, que deben respetar la legislación española sobre contratación del sector público (ley 30/2007).¹¹⁸ Fue un gran reto encontrar proveedores que pudieran cumplir los requisitos y expectativas del hospital sin perder de vista las limitaciones económicas.

El programa de alimentación sostenible sigue en curso y en desarrollo, pues recientemente se está enfocando también en los envases y en la minimización del desperdicio alimentario. En el año 2000 se implementó un sistema de línea fría que redujo el desperdicio de comida. Este sistema permite cambios de última hora, ya que la comida se conserva refrigerada hasta que se sirve o alcanza su fecha de caducidad. Otra ventaja de este sistema es su flexibilidad para hacer frente a ingresos no previstos o para el servicio de pacientes ambulatorios.

Adicionalmente, el consumo de comida de los pacientes se extiende a lo largo del día a fin de incrementar la variedad y reducir el tamaño de las porciones (p.ej. en la cantidad de pan servida). El complejo hospitalario está evaluando también una alianza con las compañías lácteas de la región, para que el yogur, que se sirve actualmente en porciones de 125 g, sea servido a los pacientes a granel según sus necesidades (algunos pacientes podrían necesitar sólo 50 g). Esta colaboración generaría en consecuencia menos residuos alimentarios y plásticos. De hecho, uno de los objetivos para los próximos dos años es alcanzar cero residuos plásticos.

El hospital utiliza un sistema de autoservicio para el 20% de los pacientes que comen en el restaurante del hospital psiquiátrico, y un sistema de emplatado para el resto de los pacientes. El sistema de emplatado utiliza platos individuales cubiertos con una tapa, que pueden lavarse y reutilizarse. Se sirve agua fría filtrada del grifo.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

Los mayores retos del hospital son las limitaciones derivadas de la implementación de las leyes de contratación gubernamentales, que favorecen el precio sobre la calidad. Otro reto es la diferencia de precio entre algunos productos, como el que existe entre pescado fresco y congelado. Pese a ello, la calidad y diversidad de los productos ha aumentado, mientras se han mantenido constantes los costes en 4,50 € por día y paciente gracias a una estrategia eficiente de gestión del desperdicio alimentario. El hospi-

tal desearía aumentar en el futuro la cantidad de productos ecológicos y de comercio justo, como el café de comercio justo que sirven actualmente de Nicaragua. Una mejor comunicación con los pacientes a través de TV o teléfonos móviles, y el ajuste de los tamaños de las raciones son algunos de los otros proyectos que el hospital quiere desarrollar en el futuro.

Para Javier Vidal Iglesias, Jefe del Servicio de Alimentación en el hospital, el servicio de alimentación debería ser una parte importante del plan de tratamiento del paciente, no sólo por sus beneficios para la salud, sino también por motivos económicos.

HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU, BARCELONA

El Hospital de la Santa Creu i Sant Pau¹¹⁹ de Barcelona es un hospital universitario con gran prestigio en actividades relacionadas con la investigación en España. El hospital cuenta con 650 camas, alrededor de 3.000 empleados, cerca de 35.000 pacientes, y más de 145.000 pacientes de urgencias. Tiene adicionalmente un centro de día que recibe más de 75.000 pacientes al año.

El hospital tiene su propia cocina y un servicio de Nutrición Humana y Dietética, que incluye

tanto nutrición parenteral como enteral. Todas las comidas (desayuno, comida, merienda y cena) son preparadas en la cocina tanto para los pacientes y el personal como para los usuarios del centro de día y otros establecimientos a los que sirve el hospital. Esto asciende a 2.500 comidas al día.

Las comidas se preparan con productos frescos, de temporada y de proximidad en la mayor medida posible, ya que el hospital aplica criterios de contratación diferentes según la categoría de los productos. Sirven sólo un pequeño porcentaje de productos ecológicos debido a motivos económicos.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

El hospital desarrolla una política de alimentación saludable y sostenible, que aspira a ofrecer productos de alta calidad dentro del presupuesto fijado y a usar productos que puedan ser adaptados a todo tipo de pacientes. Por este motivo ha comenzado a ofrecer pan integral, leches vegetales, un plato vegetariano diario, y un bufet de verduras frescas y equilibradas, que respeta la estacionalidad de los productos.

Adicionalmente la instalación de un sistema en línea fría y un cambio en el proceso de limpieza de los carros (de lavarlos con una manguera a utilizar un túnel de lavado), ha supuesto un aumento de la eficiencia energética y una reducción en el uso de agua. La eficiencia energética se ha mejorado también gracias a la disponibilidad de carros con bandejas de inducción, que permiten a los pacientes comer sus platos, ya sean fríos o calientes, a una temperatura óptima.

Otro importante aspecto es el compromiso del hospital por ofrecer formación ambiental, ya sea presencial o virtual, a todos los empleados del hospital. El centro también informa a través de cartelería sobre el porcentaje de residuos generados de cristal, papel y cartón, plástico y restos orgánicos a fin de intentar reducir su generación. Tanto en la cocina como en las plantas, los empleados se aseguran de que la separación de residuos se lleve a cabo correctamente a tra-

vés de un sistema de transporte, que va desde cada planta a un punto de recogida. En la cocina, los restos de comida son separados manualmente, y seguidamente triturados y secados con un equipo especial para ser transformados en compost.

A fin de reducir los residuos, el personal de cocina exige a los proveedores que se lleven las cajas, envases y palets una vez que hayan descargado sus productos. En la cocina se han desarrollado otras estrategias para reducir los residuos, tales como sustituir las barquetas desechables por metálicas reutilizables, eliminar el papel de las bandejas en el comedor del hospital o reemplazar las botellas de agua individuales con agua de fuentes minerales. Como ha señalado la Señora Gemma Navarro, responsable de los Servicios de Dietética, Nutrición y Alimentación, Limpieza, Lavandería y Gestión de Residuos, estas medidas han contribuido a una reducción importante de los residuos y a una considerable reducción de costes.

El departamento de la Señora Navarro trabaja además con el objetivo de aumentar la satisfacción del paciente con respecto al servicio de alimentación del hospital. Por ello, se realizan encuestas de satisfacción con pacientes de larga estancia (principalmente enfermos de cáncer) como mínimo una vez al año. En esta encuesta se pide a los pacientes que evalúen la cantidad, calidad, temperatura y presentación de la comida, y también el programa de las tres comidas principales (desayuno, comida y cena). Igualmente, se les pregunta qué platos les gustan o no del menú, y cuáles desearían tener en él. Mediante este sistema, el departamento ha logrado incrementar el grado de aceptación de los menús y la satisfacción de los pacientes, y ha reducido el desperdicio alimentario en las plantas.



Una ensalada en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela



De la cocina a las plantas: ¡bandejas casi listas!



Preparando las bandejas para los pacientes en la cocina del hospital

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

Los retos principales que afronta el hospital son aumentar el servicio de productos ecológicos y continuar reduciendo los residuos. Ambos aspectos requieren tiempo y recursos, que no están siempre disponibles, pero que son esenciales para servir comidas saludables, sostenibles y apetecibles. Gracias a las mejoras realizadas en la comunicación entre enfermería y personal de cocina, y la oferta de una mayor elección de platos, se ha probado que la reducción de residuos es posible.

No obstante, necesita hacerse mucho más, particularmente en lo relativo a formación del personal y al aumento de su concienciación, a fin de alentar a éste a cambiar su comportamiento respecto al desperdicio alimentario de forma sistemática en su vida diaria.



Vista exterior del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau en Barcelona

SUECIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO KAROLINSKA, ESTOCOLMO

El Hospital Universitario Karolinska,¹²⁰ que comprende dos emplazamientos principales: Huddinge y Solna, es el más grande de Suecia con 1.700 camas y 15.000 empleados. El hospital asiste a 1,5 millones de pacientes ambulatorios y 105.000 pacientes hospitalizados al año, y sirve 582.000 comidas adicionales a las 200.000 comidas para el personal. El coste medio por comida es de 70 coronas suecas, aproximadamente 7,70 €.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

El programa de alimentación sostenible del hospital se enfoca en primer lugar en los pacientes, ofreciéndoles un menú adaptado a sus necesidades, en la cantidad adecuada y en el tiempo preciso. Los ingredientes adquiridos son también muy importantes: un 30% de los productos alimentarios son ecológicos o provenientes de sistemas de control integrado de plagas (CIP), aunque esto no quiere decir que los ingredientes sean necesariamente locales o de temporada. El mayor desafío planteado para los alimentos ecológicos y de producción integrada ha sido encontrar proveedores fiables que puedan suministrar al hospital los ingredientes necesarios en las cantidades precisas. El objetivo del hospital es alcanzar un 30% de alimentos ecológicos, pero las finanzas son un problema, ya que la alimentación sostenible supone un sobrecoste en el mercado. Esto también es aplicable a los productos de comercio justo, que son normalmente más costosos.

El hospital aspira a influenciar el mercado a través de sus contratos, y a evaluar la adecuación de los pedidos de acuerdo a las expectativas y la calidad de los productos recibidos.

Por el momento, una empresa externa suministra la comida enfriada y congelada para los pacientes, la cual es calentada en el hospital.

Sin embargo, está previsto que la cocina central in situ que se ha instalado en el Nuevo Hospital Universitario Karolinska en Solna entre en funcionamiento en el año 2018, pese a que ésta será operada por una empresa externa.

El Señor Gustav Eriksson, Jefe del Departamento de Medio Ambiente, señaló que el hospital también presta atención a minimizar el impacto de sus servicios de alimentación sobre el cambio climático, aunque el primer paso es investigar cómo medir ese impacto. A nivel nacional se han realizado varios estudios sobre qué tipo de alimentos tiene el menor impacto, pero en la práctica es difícil medir la huella de carbono de los alimentos adquiridos. Otro objetivo importante es reducir el desperdicio alimentario. En la primavera de 2016 se realizó un estudio en ambos emplazamientos del hospital, pesándose cada día durante una semana los restos de comida en 20 plantas hospitalarias. Mediante encuestas, entrevistas al personal y visitas hospitalarias, las cifras resultantes mostraron que el desperdicio alimentario era incluso mayor de lo que se había estimado previamente. A partir de este estudio se desarrolló un plan de acción con un número de recomendaciones para implementar, tales como:

- ➔ ajustar las raciones a las necesidades y preferencias de los individuos;
- ➔ no tirar automáticamente los alimentos que hayan sobrepasado su fecha de caducidad, si no comprobar su calidad;
- ➔ reducir el almacenaje de productos alimentarios en todos los departamentos;
- ➔ reducir la disponibilidad de agua embotellada y bebidas nutricionales en botella; y
- ➔ diferenciar entre comida para pacientes, familiares y personal.

El Hospital Universitario Karolinska utiliza un servicio de emplatado, en el que los platos se colocan sobre una bandeja de plástico y se cu-

bren con una tapa. El personal de enfermería y el responsable del servicio de alimentación de los pacientes (incluyendo el personal de cocina) recibe formación sobre seguridad alimentaria y gestión básica de residuos. Los trabajadores del servicio ambiental reciben formación adicional sobre gestión de residuos e informan a sus compañeros. Los restos de comida son recogidos para su posterior tratamiento como biorresiduo.

Actualmente los residuos de alimentos se procesan para la producción de gas, que se utiliza como combustible para autobuses públicos.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

En el futuro, el hospital desearía mejorar su política de alimentación sostenible, reduciendo la cantidad de carne servida y sustituyéndola por otras fuentes de proteína, preferentemente proteína vegetal. Esta medida tendría un impacto ambiental positivo y reduciría los costes. No obstante, el Señor Eriksson piensa que es necesario un cambio de actitud hacia el consumo de productos de origen animal en los hospitales y en la sociedad en general. Finalmente, es importante invertir en la formación y educación del personal, además de involucrarlo en sus tareas cotidianas.

Vista interior del hospital



Una habitación para pacientes en el Hospital Universitario Karolinska

SUIZA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BASILEA

Con aproximadamente 700 camas y hasta 1,3 millones de comidas servidas al año, el Hospital Universitario de Basilea es el más pequeño de los cinco hospitales universitarios suizos.¹²¹ No obstante, es un hospital de tamaño medio considerando la población del país, con 6.700 empleados - dos tercios de los cuales son médicos. El hospital acoge 230.000 pacientes al año - 195.000 pacientes ambulatorios y 35.000 pacientes hospitalizados. La estancia media de hospitalización es de seis días.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

El Hospital Universitario de Basilea tiene un programa de alimentación sostenible, que es bastante común en otros centros sanitarios. El

Señor Manfred Roth, Jefe del Departamento de Servicios de Alimentación, aplica el dicho suizo: *“Una medicina excelente merece una alimentación excelente.”*

Los productos frescos son centrales en la comida servida en el hospital. Además, se sirven productos de temporada en la mayor medida posible, provenientes principalmente de la región. El hospital ha establecido una relación privilegiada con sus proveedores, pues conoce a cada uno de ellos personalmente y acuerda con ellos los contratos a largo plazo, los cuales se renuevan anualmente. Esta estrecha relación se considera clave para la adquisición de los mejores ingredientes.

“Una medicina excelente merece una alimentación excelente.”

Los menús vegetarianos son también una de las características principales del programa de alimentación sostenible del hospital. La opción vegetariana se basa en una dieta mediterránea, rica en verduras y con más grasa vegetal que animal. A fin de apoyar una dieta bien equilibrada, uno de los cuatro restaurantes del hospital ofrece a los visitantes y pacientes un gran bufet de ensalada.

El hospital evita la comida congelada en la mayor medida posible y compra principalmente frutas y verduras cultivadas con sistema CIP. Desafortunadamente, comprar productos ecológicos - particularmente carne ecológica - con regularidad es todavía demasiado costoso para el hospital por temas presupuestarios; no obstante, ya se suministran algunos platos con ingredientes ecológicos. Así, se pone de relieve que todavía es difícil comprar la misma calidad y cantidad de productos ecológicos.

El programa de alimentación sostenible del hospital aspira a evitar el desperdicio alimentario mediante el cálculo de cuántas raciones deben ser preparadas al día. Por ello, se pregunta por adelantado a los pacientes qué ensalada, sopa o postre desean, de forma de la cocina pueda evitar preparar comida no deseada. Esto ha tenido como resultado una reducción de los residuos alimentarios en el hospital, que se envían por rutina para la producción de biogás.

El hospital utiliza un servicio de emplatado, en el que los platos son cubiertos con una tapa. Estos platos son posteriormente lavados y reutilizados.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

Para el Señor Roth, no hay duda de que una alimentación de alta calidad y apetitosa facilita la recuperación rápida de los pacientes. Por este motivo, el programa de alimentación del hospital es importante a la hora de atraer clientes, ya que muchos desean estar seguros de que comerán bien durante su estancia. Por otra parte, los ali-

mentos cultivados regionalmente aportan una perspectiva atractiva para los pacientes y el personal.

El Señor Roth sostiene que la alimentación saludable y sostenible es parte de la cultura suiza, y que todos los hospitales suizos desarrollan programas de alimentación sostenible voluntariamente. Por tanto, una política nacional en este sentido no añadiría mucho a las prácticas actuales.

El Señor Roth acentúa que en el futuro el hospital se esforzará por comunicarse mejor con los pacientes sobre la calidad de la comida que ofrece. Les gustaría ofrecer clases de cocina, tanto a pacientes como a visitantes, con especialistas de nutrición y médicos. Ya que el papel educativo del hospital tiene una gran reputación y las clases pueden ser una oportunidad para enseñar a los pacientes cómo preparar comidas saludables, bien equilibradas y apetitosas, permitiendo a pacientes y personal sanitario mejorar su calidad de interacción y diálogo.



REINO UNIDO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NOTTINGHAM

Con más de 1.800 camas y hasta 1,94 millones de comidas servidas al año, el Hospital Universitario de Nottingham (NUH)¹²² es el cuarto hospital más grande del Reino Unido con 11.000 empleados. La estancia media de los pacientes es de cuatro días, y se sirven tres comidas al día, incluyendo bebidas, con un coste total entre 7,00 - 9,00 £ (8,20 - 10,50 €).

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

NUH tiene un programa de alimentación sostenible que ha sido acreditado por el programa *Food for Life* de Soil Association (ver Recuadro 6) que concedió al hospital el galardón de oro (Gold Catering Mark) en el año 2014. El hospital compra alimentos frescos y de proximidad, que se preparan en cocinas in situ. Los productores locales, los cuales deben estar también acreditados por el programa *Food For Life*, mantienen con el hospital un contacto directo y regular mediante la organización de visitas anuales, con garantía de perfecta trazabilidad.

El enfoque principal del programa de alimentación sostenible del hospital es proporcionar alimentos frescos y producidos localmente. Por ejemplo, el 95% de la carne procede de una empresa de manipulación de alimentos local que se aprovisiona de ganaderos de la región Midlands Orientales. El cambio a proveedores locales ha supuesto una reducción de costes en el transporte de alimentos, y ha contribuido también al crecimiento socioeconómico de la región. El hospital ofrece menús ecológicos, aunque el suministro de productos ecológicos todavía no es suficiente para proveer todas las comidas del hospital con regularidad.

NUH ha desarrollado también una política de reducción de desperdicios alimentarios. Al igual que en otros hospitales entrevistados, el problema principal es saber el número de pacientes

presentes en cada comida. Es por tanto crucial recibir los pedidos de los pacientes de la forma más precisa y cercana posible a la hora de las comidas. Con ayuda de una herramienta electrónica, disponible en cada habitación, los pacientes pueden pedir las comidas directamente desde la cama con tan sólo dos horas de antelación.

El Señor John Hughes, Jefe del Departamento de Alimentación, cree que el hospital no es el escenario adecuado para educar al público general - pues opina que sus charlas sobre desarrollo sostenible dentro del Programa de Sostenibilidad de la Universidad de Cambridge tienen mayor impacto. El Señor Hughes también opina que la educación que se imparte debe ser utilizada para compartir las buenas prácticas y dar a conocer el Programa de Sostenibilidad de NUH como un ejemplo para otros hospitales en el Reino Unido.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

El mayor desafío ha sido encontrar proveedores locales capaces de suministrar la cantidad adecuada de productos para las diferentes comidas, y convencer a la administración y asociados del hospital que los alimentos de proximidad son la elección correcta. Estos retos ya han sido alcanzados con éxito y con tan sólo un aumento del 2% en el presupuesto.

En el futuro, NUH desearía establecer una relación más estrecha con los agricultores locales. De hecho, un objetivo a largo plazo es firmar contratos directamente con ellos a fin de ofrecerles más seguridad. Actualmente, las visitas regulares que se realizan a las granjas permiten al hospital mantenerse en contacto con los agricultores y demostrarles su interés en adquirir ingredientes frescos y de proximidad a largo plazo. En el presente, sin embargo, NUH compra productos a diferentes agricultores cada mes sin la necesidad de establecer contratos a largo plazo.

ROTHERHAM NHS FOUNDATION TRUST

Situado en el norte de Inglaterra, Rotherham NHS Foundation Trust¹²³ es el responsable de ofrecer una amplia gama de servicios sanitarios. Su emplazamiento principal es el Hospital de Rotherham, que tiene aproximadamente 500 camas, y atiende alrededor de 66.000 pacientes de día y hospitalizados, y 295.000 pacientes ambulatorios al año. Un total de 4.300 empleados trabajan para la fundación, y alrededor de 3.000 en el hospital.

ISS Healthcare, una empresa privada que provee las comidas para los pacientes hospitalizados y gestiona el restaurante en lo alto del hospital, es muy popular entre el personal, los visitantes y los pacientes. Anualmente sirven unas 508.000 comidas, todas ellas preparadas en las instalaciones de su cocina in situ. Como parte del programa de alimentación saludable y sostenible, ISS ofrece ingredientes frescos y de temporada, aborda temas de bienestar animal, y emplea métodos innovadores para reducir el desperdicio alimentario. En marzo de 2014, ISS

recibió el galardón de bronce (Bronze Catering Mark) de la organización Soil Association y logró el galardón de oro (Gold Catering Mark) en septiembre del año 2016.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

Una prioridad principal de la fundación es ofrecer alimentos frescos, de temporada y poco procesados. Igualmente, trabajan con un ciclo de menús que varía cada semana, y que cambia dos veces al año de acuerdo a la oferta de productos de temporada disponibles, para los cuales el chef también prepara una serie de 'recomendaciones especiales' diarias. Ésta es una solución innovadora que permite ofrecer a los pacientes comidas de alta calidad, apetecible, atractivas, y que apoyan la recuperación de los pacientes a través de una mayor elección de comidas y un mejor servicio de restauración.

Los elementos claves del programa de alimentación sostenible de la fundación son:

La comunicación entre el personal es clave en Rotherham NHS Foundation Trust



Elementos claves del programa de alimentación sostenible en Rotherham NHS Foundation Trust

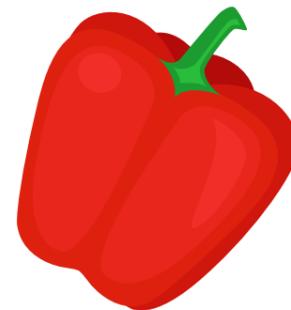
PACIENTES	PERSONAL /VISITANTES	FUNDACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> Servicio más moderno, centrado en los pacientes y flexible. Control en el tamaño de las porciones a nivel de planta, p. ej. los pacientes eligen el tamaño de la comida que desean, sirviéndose cada plato separadamente. Capacidad de pedir comidas - a través de un sistema electrónico. Fuera de las horas de servicio habituales, está disponible un menú a la carta en línea fría. Los pacientes recibirán la comida que pidan en cualquier momento. Asimismo, los condimentos (como el pan, la leche, la mermelada, etc.) son pedidos y controlados por el personal sanitario de las plantas hospitalarias. 	<ul style="list-style-type: none"> Acceso durante todo el día a comidas calientes mediante su sistema de alimentación en línea fría. Nuevas opciones de comida "lista para llevar" tanto en frío como en caliente. La introducción de "eco-envases" ha permitido al personal recibir un descuento por su reutilización. Tarjetas de fidelidad, ofertas promocionales y temporales para el personal. Mejora en la oferta de las máquinas expendedoras. 	<ul style="list-style-type: none"> Mejor experiencia de los pacientes mediante la oferta de un enfoque holístico, flexible y sensible con respecto al servicio de alimentación. Una reducción de las emisiones de carbono durante el tiempo de duración del contrato. Un periodo de contrato de más de 5 años promueve tanto una innovación continua como un trabajo en colaboración. Un ahorro financiero de aproximadamente 800.000 £ durante los primeros 5 años. Nuevo equipamiento de restauración provisto por el contratista.

- Una solución rentable, centrada en los pacientes y con bajas emisiones de carbono.
- Un servicio efectivo, eficiente, y flexible. (El actual modelo de alimentación aspira a distinguir entre los diferentes grupos de pacientes a fin de ofrecerles comidas más adaptadas a sus necesidades nutricionales mediante un servicio personalizado, en lugar del actual que se basa en un modelo único.)
- Un servicio que demuestra que con ayuda del personal sanitario de enfermería o medicina, el servicio de alimentación es un valor añadido. Este personal, presente en las plantas hospitalarias, ayuda también a los pacientes a pedir las comidas mediante

herramientas electrónicas, que permiten asimismo recoger datos sobre los platos más populares, el tamaño de las comidas y el despilfarro alimentario.

- La creación de soluciones que sean capaces de funcionar efectivamente en el entorno del hospital, reduciendo, por ejemplo, el desperdicio alimentario o apagando las luces o equipos innecesarios.

La fundación tiene un servicio de alimentación a granel, en el cual la comida es emplatada en vajilla en las propias plantas hospitalarias. Adicionalmente puede obtenerse agua fría y bebidas calientes a través de un servicio de hidratación portátil.



Se ofrece una selección de aperitivos saludables y agua como alternativa a los productos de repostería de las máquinas expendedoras, y se ofrece una gama de productos de comercio justo al personal y los visitantes en la cafetería del hospital.

ISS controla del desperdicio alimentario desde el momento del pedido, el cual se realiza en el tiempo más cercano posible a la hora de comer (aproximadamente con 1,5 - 2 horas de antelación).

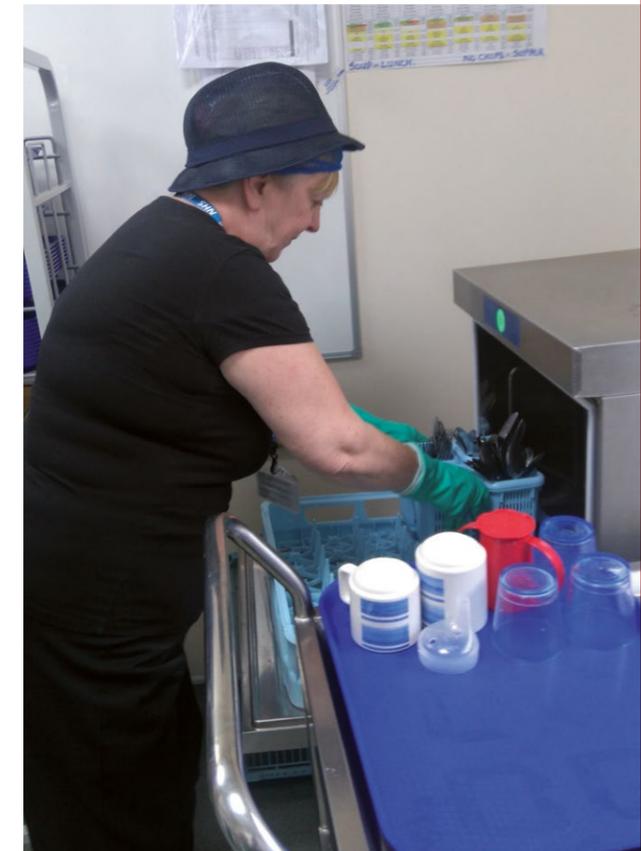
Tanto el personal de cocina como sanitario recibe formación relativa a higiene alimentaria y gestión de residuos como parte del programa de formación general de ISS Healthcare. Los alimentos no consumidos, no utilizados o desperdiciados se reciclan mediante un proceso de digestión anaeróbica externo a través de una empresa llamada ReFood.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

Debbie Stevens, Dietista en la Fundación, expuso que:

“La comida saludable debe tener un lugar en los hospitales y debería promoverse siempre que sea posible para satisfacer las necesidades nutricionales de los pacientes. Por ello, una dieta equilibrada que incluya adecuadas fuentes de proteína, grasa, vitaminas y minerales tiene un papel fundamental en la recuperación y mantenimiento de la salud del paciente, con el fin de ayudar a prevenir su futura dependencia del NHS. No obstante, esto variará de un paciente a otro, dependiendo de sus condiciones y necesidades clínicas. La evidencia científica actual muestra claramente que estar bien alimentado antes de una intervención quirúrgica mejora los resultados tras la intervención, una evidencia que está actualmente muy alejada de la realidad en la que los pacientes que acuden a los hospitales ya están mal alimentados, y quedan expuestos después a un riesgo de malnutrición mayor.”

En el Reino Unido se han implementado políticas e iniciativas específicas para abordar el problema de la malnutrición, tales como la Tabla de



Personal de cocina limpiando platos después de servir la comida

“Una dieta equilibrada que incluye adecuadas fuentes de proteína, grasa, vitaminas y minerales tiene un papel fundamental en la recuperación y mantenimiento de la salud del paciente, con el fin de ayudar a prevenir su futura dependencia del NHS...”

Estándares de Alimentación Hospitalaria, creada por el Departamento de Salud.¹²⁴

Adicionalmente, la fundación está considerando fuentes de alimentación autosuficientes, mediante la creación de un huerto de hierbas aromáticas y hortalizas, y aumentar el número de proveedores locales. Finalmente, la fundación está solicitando a los grupos interesados mayor compromiso en los procesos de toma de decisiones.



HOSPITAL ROYAL BROMPTON, LONDRES

El Hospital Royal Brompton, con 300 camas y 1.300 empleados, está situado en Londres. Prepara 96.800 comidas al año en su cocina in situ con un coste por comida de 5,16 £ (6,33 €). Su anterior Jefe del Departamento de Alimentación, el Señor Mike Duckett, se jubiló en 2012, tras haber pasado más de 11 años en el hospital desarrollando un ambicioso programa de alimentación sostenible. Gracias a él, se mantuvo la cocina en el hospital, pese a las propuestas de externalizar el servicio.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE

Desde el nombramiento del Señor Duckett, se produjo un cambio gradual en el programa de alimentación sostenible del hospital. Uno de los primeros cambios que hizo fue sustituir la compra de patata pulverizada y leche en polvo por ingredientes frescos, considerándolos una parte esencial de las comidas hospitalarias. Opinaba también que para reducir el desperdicio alimentario y las tasas de malnutrición de los pacientes era absolutamente esencial considerar los deseos de éstos – tanto en lo relativo a lo que quieren comer como cuándo.

El aumento de la proporción de alimentos sostenibles en el hospital fue también un proceso gradual, comprando en primer lugar fresas ecológicas, e incrementado a continuación el suministro local mediante la organización de visitas a granjas y firmando contratos directamente con los productores. Por ejemplo, una finca de Kent pudo suministrar varios tipos de frutas y verduras. Los productores colaboran también con el hospital en el desarrollo de menús de temporada, incluyendo sopas, para hacer un uso óptimo de los productos locales.

Los alimentos ecológicos representan entre un 5% y un 8% de las compras de alimentos del hospital. La leche y el yogur son 100% ecológicos y proceden de una granja en Bedfordshire, y se incluye carne ecológica en el menú como mínimo una vez por semana. Adicionalmente, el hospital intenta adquirir pan del día de panaderías locales, aunque esto no es siempre posible

por motivos presupuestarios. El hospital intenta asimismo educar a los pacientes y al personal para que usen menos grasas, azúcar y sal, y ofrezca pan integral en lugar de pan blanco.

El Hospital Royal Brompton ha empezado también a comprar carne de carniceros locales, lo cual permite la preparación de platos usando principalmente carne baja en grasas. Los costes de alimentación han subido, pero las grandes cantidades pedidas y los contratos a largo plazo con los proveedores permitieron negociar los precios.

La tasa de satisfacción de los pacientes se ha elevado gracias al nuevo servicio de comidas. Pese a algunas críticas, las comidas son normalmente bien recibidas por la gran mayoría de los clientes del hospital. Aunque es difícil probar una relación causal, el Señor Duckett cree que los pacientes se recuperan más rápidamente gracias al programa de alimentación sostenible del hospital.

El personal de cocina ha abordado el tema del desperdicio alimentario mediante el desarrollo de un programa de control y una mayor cercanía a los deseos de los pacientes. Esta estrategia les ha permitido reducir el desperdicio alimentario del 10% al 2,5% en cinco años, y los residuos aún producidos se usan para hacer compost, que es utilizado en el huerto del hospital.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS FUTUROS

El Señor Duckett cree que es crucial escuchar a los pacientes y ofrecerles alimentos frescos elaborados como en casa que les hagan sentirse mejor. En lo relativo a la sostenibilidad, el reto más importante ha sido ponerse en contacto con los proveedores locales adecuados y negociar un precio que convenga a ambas partes. El Señor Duckett piensa también que en el futuro la alimentación del hospital será más local y sostenible, y garantizará una mayor seguridad de la cadena de alimentación. Cree además en el papel educativo de los hospitales, por ello, ha organizado encuentros para informar y educar a los pacientes sobre un cambio en sus hábitos alimentarios, animándoles a comer en una manera más saludable y sostenible.

Recuadro 6

Las acreditaciones Food for Life Catering Marks de Soil Association

Soil Association es una organización sin ánimo de lucro. Fue fundada en 1946 por un grupo de agricultores, científicos y nutricionistas que observaron la relación directa entre la producción alimentaria y la salud.

Hoy en día es la organización sin ánimo de lucro líder en el Reino Unido en la realización de campañas por una alimentación saludable, y una producción y uso de la tierra y recursos humanos sostenibles. Tiene más de 150 empleados en Bristol y Edimburgo, e inspectores trabajando a lo largo de todo el país.¹²⁵

Soil Association ha desarrollado un proyecto llamado *Food for Life Catering Marks*.¹²⁶ Los sellos Catering Marks ofrecen una acreditación independiente a los restauradores que están tomando medidas para mejorar la comida que sirven, utilizando ingredientes frescos, libres de grasas trans, aditivos nocivos y organismos modificados genéticamente (OMGs) junto con mayores estándares de bienestar animal. Los proveedores son sometidos a inspecciones para garantizar que cumplen los altos estándares de origen y trazabilidad establecidos, ofreciendo a sus consumidores la seguridad de que sus comidas se preparan a partir de ingredientes frescos, de temporada y producidos de forma sostenible.

Existen acreditaciones Catering Marks en tres niveles:

- El galardón de bronce tiene estándares fijos. Éstos se enfocan en eliminar aditivos nocivos, grasas trans y OMGs del menú, y garantizar que la mayoría de los alimentos del menú se preparen frescos in situ.
- Los galardones de plata y oro se evalúan según un sistema de puntos, y recompensan alimentos que respetan el medio ambiente, y cumplen con los estándares éticos y de responsabilidad social.

Ya sirvan los restauradores comidas en hospitales, centros sanitarios, centros de trabajo, escuelas, universidades, guarderías, atracciones turísticas u otros eventos, la acreditación Catering Mark mejora las comidas en tanto que reduce los costes, involucra al personal de restauración y añade valor a la alimentación servida.

En 2017 la acreditación Catering Mark será rebautizada como *Food for Life Served Here* a causa de una cierta falta de percepción por parte de los consumidores, aun cuando Catering Mark está bien reconocida dentro de la industria. Los estándares seguirán siendo los mismos, pero se espera que el mensaje asociado al nuevo nombre elevará el perfil del programa y ayudará a los restauradores a potenciar su compromiso con una alimentación fresca, local y saludable.

CONCLUSIONES

Las experiencias presentadas en este capítulo son el resultado de una encuesta realizada por HCWH Europa en 22 instituciones del sector sanitario europeo. Estos ejemplos han puesto de relieve una serie de desafíos en la implementación de una política alimentaria sostenible en hospitales europeos con una cocina totalmente operativa in situ.

El **primer reto** se refiere al suministro de productos frescos, de temporada, locales y ecológicos mediante la promoción de circuitos cortos. Adquirir y servir alimentos frescos, de temporada, locales y ecológicos cuando sea posible debería ser una prioridad para los hospitales, al mismo tiempo que se cumplen los estándares para una dieta saludable de los pacientes, personal y visitantes, y se elevan los estándares ambientales.

Muchos hospitales resaltaron el hecho de que se requiere tiempo para identificar productores que puedan suministrar la calidad y cantidad correcta de productos para los menús hospitalarios, típicamente en un ciclo de cuatro semanas. Adicionalmente, a menudo, los productores locales y ecológicos no pueden proveer la gran cantidad de ingredientes necesarios para las instituciones sanitarias. Una desventaja adicional del uso de los productos frescos y ecológicos citados por algunos hospitales es el tiempo de preparación (y recursos) extra requerido por ellos, como por ejemplo, para eliminar la presencia de insectos y tierra en lechugas o verduras de hojas.

Otro inconveniente es el coste de los productos ecológicos. Algunos hospitales desearían servir productos ecológicos e incluso de comercio justo, pero ya que los costes son un tema importante en los hospitales públicos, opinan que no pueden permitírselo. No obstante, los costes extras son vistos como una inversión por algunos hospitales, ya que un creciente gasto en la provisión de una mejor alimentación puede considerarse como un medio para reducir los costes clínicos en lo referente a las estancias hospitalarias, las complicaciones derivadas, las tasas de malnutrición, y las tasas de mortalidad.

El **segundo reto** destacado por los hospitales que participaron en nuestra encuesta es crear un menú multifuncional para cubrir todos los requisitos dietéticos y nutricionales de los pacientes, particularmente en lo que se refiere a algunos pacientes que necesitan dietas personalizadas a causa de su condición y tratamiento. Los hospitales sirven también a un gran número de personas diariamente, incluyendo personal y visitantes. Recogiendo las opiniones de pacientes ingresados y del personal, y usándolas para calcular qué comidas se requerirán, los hospitales pueden ajustar los menús, acortar su ciclo y reducir potencialmente el precio de los ingredientes en base a una mejor planificación y menores costes de transporte, almacenamiento y embalajes.

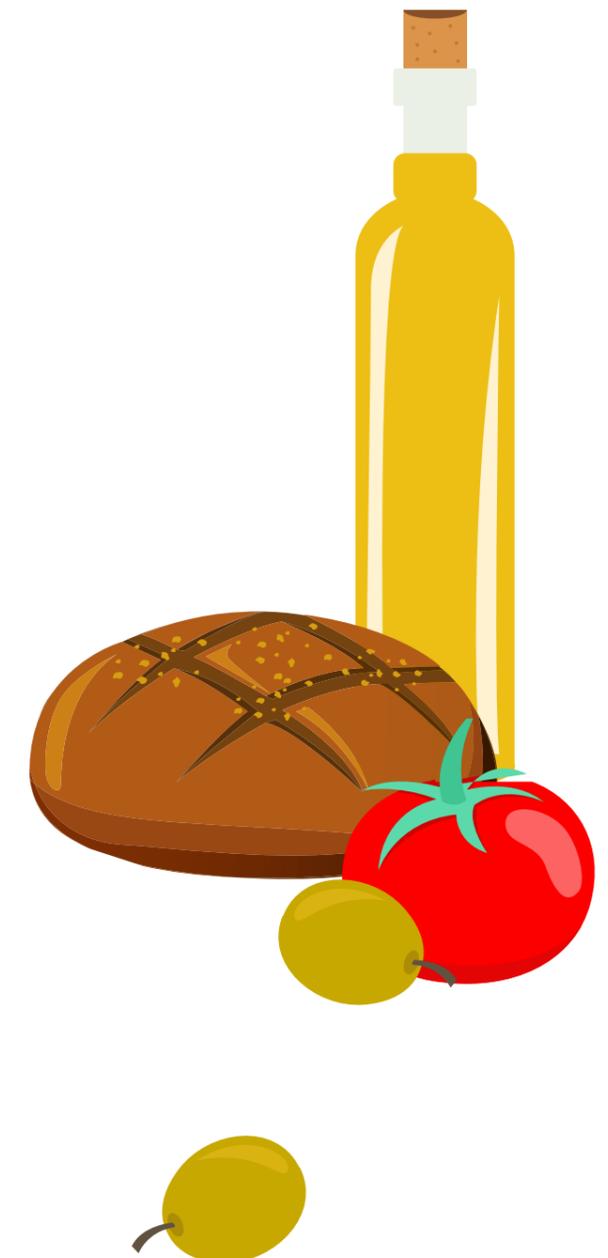
El **tercer reto** identificado por los hospitales entrevistados es la dependencia por la provisión y servicio de alimentos de origen animal. Debería tomarse en consideración la protección de la biodiversidad y los ecosistemas (acuáticos y terrestres), y una reducción en el uso de antibióticos y pesticidas innecesarios en la cadena alimentaria. Algunos hospitales están reduciendo el uso de productos de origen animal como una oportunidad para abordar cuestiones ambientales y financieras. La compra de carne y pescado puede sustituirse con alternativas de origen vegetal – verdura, fruta, legumbres (tales como alubias, lentejas y garbanzos), frutos secos, semillas y alimentos integrales ricos en fibra, minerales y vitaminas. Este cambio en la dieta puede ayudar también a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y diabetes.

El **cuarto reto** concierne a la formación del personal, a las campañas de sensibilización que se realizan, y las encuestas de satisfacción que se realizan a pacientes. Éstos son aspectos clave que subrayan el papel educativo que pueden desempeñar los hospitales, pues éstos pueden educar al personal y a los pacientes en la importancia de una dieta saludable y sostenible, y mostrarles cómo cambiar sus hábitos de alimentación a fin de continuar preparando comidas saludables en casa.

El **quinto reto** es acercarse a la comunidad. El Centro Hospitalario du Bois de l'Abbaye (CHBA) en Bélgica es en este sentido un ejemplo importante a seguir por otros hospitales, ya que el hospital actúa como un proveedor de servicios de alimentación para toda la municipalidad al cocinar y ofrecer comidas para otras instituciones públicas, como otros hospitales, escuelas, y centros de trabajo, al mismo tiempo que genera ingresos adicionales para el hospital. Estas actividades tienen, por tanto, una repercusión social, ya que inspiran a la comunidad local a comer de forma más saludable y sostenible.

El **sexto reto** es reducir el desperdicio alimentario. Esto tiene muchos beneficios a diferentes niveles: (1) económicos, ya que menos desperdicio supone un ahorro de costes para su eliminación (que pueden ser reinvertidos en la compra de alimentos saludables y sostenibles); (2) sociales, ya que al proporcionar la cantidad correcta de comida en el tiempo adecuado, reduce la malnutrición; y (3) ambientales. Reducir el desperdicio de alimentos requiere una planificación más eficiente de las comidas, un sistema de pedido y entrega de alimentos, y una mejor comunicación entre la cocina y las plantas hospitalarias.

Considerando los retos destacados anteriormente, se presentan en el siguiente capítulo un número de recomendaciones para guiar a los gestores de restauración y medio ambiente de los hospitales a implementar una política de alimentación saludable y sostenible. Adicionalmente se presentan recomendaciones para que los responsables políticos mejoren el marco legislativo que regula la cadena de alimentación sostenible y el desperdicio alimentario en Europa.



CAPÍTULO 4: RECOMENDACIONES DE HCWH EUROPE

Esta encuesta sobre sistema de compras y gestión de desechos alimentarios, realizada entre los años 2014 y 2016, pone de manifiesto la existencia de buenas prácticas en el sector sanitario europeo. De acuerdo con estas experiencias, HCWH Europe ha formulado algunas recomendaciones que tanto las instituciones como los responsables políticos deberían desarrollar, fomentar y poner en práctica para la compra de alimentos saludables y sostenibles, y la prevención y reducción de residuos alimentarios.

INSTITUCIONES SANITARIAS

ELEMENTOS CLAVE PARA UNA ESTRATEGIA DE COMPRA DE ALIMENTOS SALUDABLES Y SOSTENIBLES

Existen todavía muchos desafíos y cuestiones que deben ser abordados en los hospitales europeos con respecto a la compra de alimentos saludables y sostenibles. En este sentido, se espera que se desarrollen nuevas directrices y normas a medida que se adquiera más experiencia, se promuevan más avances y mejoras, y se adapten las cadenas alimentarias de suministro. No obstante, proponemos las siguientes recomendaciones como punto de partida:

1. Instalar una cocina que opere internamente en los hospitales, e implementar una política de compra sostenible, que conceda prioridad a productos frescos, locales, de temporada y ecológicos.
2. Apoyar a los productores locales, regionales y de pequeña escala, y a las comunidades rurales al contratar productos alimentarios para la cocina del hospital. Esto reducirá la dependencia de alimentos procesados más caros, y facilitará la compra de productos frescos, locales, de temporada y ecológicos.
3. Proporcionar aperitivos y bebidas más saludables y de comercio justo en las máquinas expendedoras de los hospitales,

en vez de aperitivos y bebidas gaseosas con alto contenido de grasas saturadas, sal y azúcar.

4. Reducir las raciones de carne y/o sustituirla con pescado fresco y productos vegetales ricos en proteínas de fuentes ecológicas y sostenibles.
5. Ofrecer más alimentos de origen vegetal (frutas y verduras, granos integrales, legumbres y frutos secos), y asegurar que siempre haya fruta fresca disponible como postre en los menús.
6. Aprovechar el papel educativo de los hospitales, mostrando tanto al personal como a los pacientes cómo cambiar sus hábitos de alimentación, y animándoles a preparar las comidas en una manera más saludable, apetitosa y sostenible (por ejemplo, usando hierbas y especias para sazonar las comidas y reduciendo el uso de sal y azúcar).

ELEMENTOS CLAVE PARA UNA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RESIDUOS ALIMENTARIOS

En los hospitales y sistemas sanitarios, la reducción del desperdicio alimentario se ha convertido en una prioridad por su impacto ambiental y económico. Para ayudar a los hospitales a reducir el desperdicio alimentario proponemos las siguientes sugerencias:

1. Realizar con regularidad encuestas de satisfacción, de manera que los menús se ajusten adecuadamente a las preferencias y los hábitos dietéticos de los pacientes. Si es preciso, modificar los menús para eliminar los ingredientes o platos más impopulares.
2. Establecer un procedimiento de pedido de alimentos sencillo y flexible, y ofreciendo la oportunidad de cancelar las comidas.

3. Asegurar que se ofrecen diferentes tamaños de raciones a los pacientes (raciones grandes, estándar o pequeñas), y ayudarles a tomar mejores decisiones sobre el tamaño adecuado de la ración, el contenido nutricional y la disponibilidad de otras comidas alternativas.
4. Establecer horarios de comida 'protegidos' para que los pacientes tengan el tiempo necesario para terminar su comida sin ser interrumpidos.
5. Proporcionar ayuda a los pacientes con escasas habilidades o fuerza para abrir envases, cortar la carne o pelar la fruta.
6. Sensibilizar al personal, visitantes y pacientes sobre cuánta comida se desperdicia y qué tipos de comida son más probables a ser desperdiciados mediante el uso de bolsas de basura transparentes.
7. Formar e informar al personal de cocina y de las plantas sobre las diferentes etapas de gestión del desperdicio alimentario, tales como almacenamiento eficiente, uso de utensilios adaptados a las diferentes raciones que se ofrecen, y las alternativas que existen para el reaprovechamiento del desperdicio alimentario.
8. Organizar grupos de trabajo (involucrando a pacientes, personal administrativo, personal sanitario y personal de cocina) para discutir y probar diversas innovaciones culinarias, tales como ajustar las comidas para adaptarlas a los requisitos específicos de ciertos pacientes, mejorar la presentación de los platos, y compartir información sobre la estrategia contra el desperdicio alimentario del hospital.
9. Controlar y medir el desperdicio alimentario (tanto en términos de peso como costes); evaluar qué alimentos se desperdician más y dónde (p. ej. cocina, comedor y plantas) a fin de optimizar la producción de comidas teniendo en cuenta las preferencias, elecciones y necesidades de los pacientes.
10. Explorar alternativas para redistribuir los alimentos sobrantes – por ejemplo,

donarlos a bancos de alimentos (u otros servicios caritativos) o convirtiéndolos en energía.¹²⁷

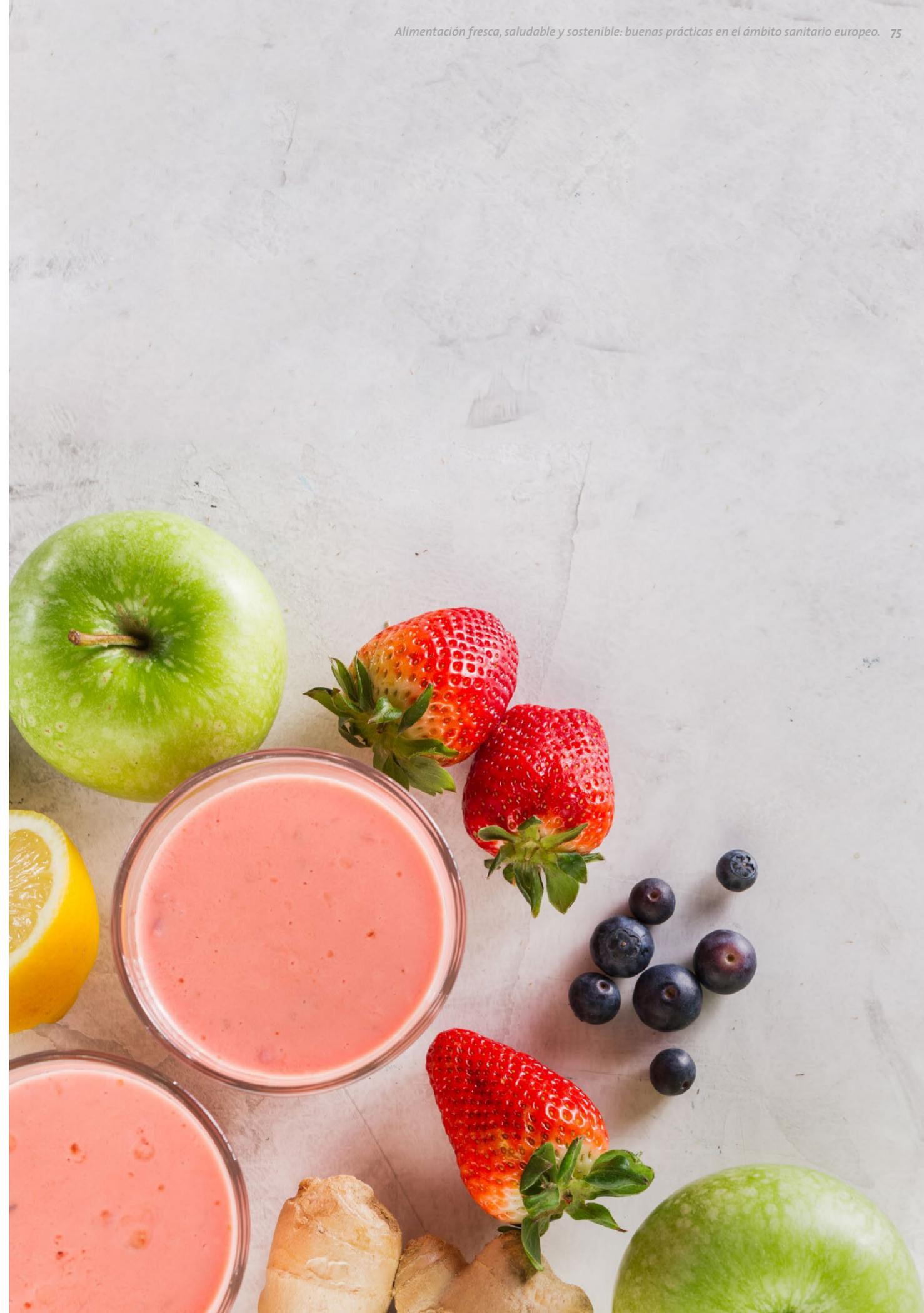
RESPONSABLES POLÍTICOS DE LA UNIÓN EUROPEA

Los responsables políticos europeos deberían trabajar para facilitar la implementación de políticas alimentarias saludables y sostenibles en todos los sectores de servicios de restauración, incluyendo el sector sanitario. A este fin deberían:

- Proporcionar una definición de alimentos saludables y sostenibles a nivel de la UE, incluyendo alimentos frescos, ecológicos o producidos con métodos de control integrado de plagas (CIP), producidos localmente, de temporada, con altos niveles de vitaminas, minerales y ácidos grasos esenciales, y bajos niveles de grasas saturadas animales. Esta definición debería dar prioridad además a alimentos con un bajo impacto ambiental y climático, y un uso eficiente de los recursos naturales y los ecosistemas.
- Definir criterios ambiciosos de contratación pública verde (CPV) para alimentos y servicios de restauración, alentando la compra de productos frescos, de temporada y ecológicos o CIP procedentes de productores locales y de pequeña escala. Los criterios CPV debería también fomentar la compra de carne y pescado libre de antibióticos.
- Facilitar una definición legalmente vinculante de desperdicio alimentario similar a la definición realizada por el proyecto europeo contra el desperdicio alimentario FUSIONS: "cualquier alimento, y las partes no comestibles de los mismos, que se retiran de la cadena de suministro de alimentos para ser recuperados o depositados (incluyendo el compostaje, las producciones no cosechadas, la digestión anaerobia, la producción de bioenergía, cogeneración, incineración, vertido por

alcantarillado, almacenaje en vertedero o el pescado descartado al mar)".¹²⁸

- Establecer objetivos legalmente vinculantes para que el desperdicio alimentario en la UE cumpla el compromiso de alcanzar una reducción del 50% para 2030 de acuerdo con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 12.3.¹²⁹
- Fijar una jerarquía de desperdicio alimentario legalmente vinculante, promoviendo la recuperación de los residuos alimentarios para su donación a organizaciones caritativas, su uso para alimentación animal o compostaje, sin que ello signifique dejar de lado los esfuerzos necesarios para su prevención y evitando su almacenamiento o incineración.
- Ofrecer directrices claras para la medición y supervisión del desperdicio alimentario (en toneladas y costes), permitiendo el uso de los datos para la comparación entre países y sectores. Directrices específicas a nivel sectorial deberían abordar los diferentes tipos de desperdicio alimentario (p. ej. en el sector sanitario: comida no servida, comida intacta y restos de comida en plato), demostrar cómo evitar el desperdicio alimentario, y mostrar qué comida es desperdiciada en mayor medida, por quién, dónde y por qué.



REFERENCIAS Y NOTAS BIBLIOGRÁFICAS

1. European Commission / Joint Research Centre / Institute for Prospective Technological Studies (2006). *Environmental Impact of Products (EIPRO). Analysis of the life cycle environmental impacts related to the final consumption of the EU-25*. Technical Report EUR 22284 EN. At: ec.europa.eu/environment/ipp/pdf/eipro_report.pdf
2. European Commission (2011). *Sustainable food production and consumption in a resource-constrained world. 3rd Scar Foresight Exercise*. ISBN: 978-92-79-19723-9. At: ec.europa.eu/research/agriculture/scar/pdf/scar_feg3_final_report_01_02_2011.pdf
3. Regulation (EC) No 1924/2006 of the European Parliament and of the Council of 20 December 2006 on nutrition and health claims made on foods. OJ L 404/9. At: eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32006R1924&from=en
4. European Commission (2017). *Health Claims*. At: ec.europa.eu/food/safety/labelling_nutrition/claims/health_claims_en
5. HCWH (US/Canada) (2017). *Healthy food in healthcare*. At: noharm-uscanada.org/healthyfoodinhealthcare
6. HCWH (US/Canada) (2016). *Sustainable Food Definitions – Criteria Checklist*. At: noharm-uscanada.org/sites/default/files/documents-files/3373/Sustainable%20Food%20Definitions%20Checklist_5-3-16.pdf
7. European Commission (2017). *What is organic farming?* At: ec.europa.eu/agriculture/organic/organic-farming/what-is-organic-farming_en
8. European Commission (2017). *Organic certification*. At: ec.europa.eu/agriculture/organic/organic-farming/what-is-organic-farming/organic-certification_en
9. Council Regulation (EC) No 834/2007 of 28 June 2007 on organic production and labelling of organic products and repealing Regulation (EEC) No 2092/91. OJ L 189/1. At: eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32007R0834&from=EN
10. Fairtrade International (2011). *What is Fairtrade?* At: www.fairtrade.net/about-fairtrade/what-is-fairtrade.html
11. FAO (1989). *Sustainable development and natural resources management*. Twenty-Fifth Conference, Paper C 89/2 - Sup. 2, Food and Agriculture Organization, Rome. Text accessed at: www.fao.org/docrep/w7541e/w7541e04.htm
12. FAO (2014). *Building a common vision for sustainable food and agriculture: Principles and Approaches*. At: www.fao.org/3/a-i3940e.pdf
13. European Commission (2016). *Sustainable Food*. At: ec.europa.eu/environment/archives/eusdd/food.htm
14. Sustain: the alliance for better food and farming. At: www.sustainweb.org/
15. Sustain (2013). *What is sustainable food?* At: www.sustainweb.org/sustainablefood/what_is_sustainable_food/
16. Jochelson K et al. (2005). *Sustainable Food and the NHS*. London, King's Fund. At: www.kingsfund.org.uk/publications/sustainable-food-and-nhs
17. EU FUSIONS (2016). *Food waste definition*. At: www.eu-fusions.org/index.php/about-food-waste/280-food-waste-definition
18. Williams P and Walton K (2011). Plate waste in hospitals and strategies for change. E. Spen. Eur. E. J. Clin. Nutr. Metab., 6, no. 6, pp. e235–e241.
19. Sutton P, Wallinga D, Perron J et al. (2011). Reproductive health and the industrialized food system: A point of intervention for health policy. Health Affairs, 30, no.5:888-897. At: content.healthaffairs.org/content/30/5/888.full.html
20. Eurostat (2016). *Pesticide sales statistics*. At: ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Pesticide_sales_statistics
21. Para más información consultar: CHEM Trust (2010). *A review of the role pesticides play in some cancers: Children, farmers and pesticide users at risk?* En: www.chemtrust.org.uk/wp-content/uploads/CHEM-Trust-Report-Pesticides-Cancer-July-2010.pdf; Amaral A (2014). Pesticides and Asthma: Challenges for Epidemiology. Front. Public Health. 2: 6; En: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3901073/; Brown T, Rumsby P, Capleton A et al. (2006). Pesticides and Parkinson's Disease – Is There a Link? Environ Health Perspect. 114(2): 156–164. En: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1367825/>
22. European Food Safety Authority (2015). *The 2013 European Union report on pesticide residues in food*. At: www.efsa.europa.eu/sites/default/files/scientific_output/files/main_documents/4038.pdf
23. European Commission (2005). *Ban on antibiotics as growth promoters in animal feed enters into effect*. At: europa.eu/rapid/press-release_IP-05-1687_en.htm
24. Sustain (2016). *Antibiotic resistant E.coli in supermarket meat is a wakeup call for hospital food*. At: www.sustainweb.org/news/sep16_/
25. Verraes C et al. (2013). *Antimicrobial resistance in the food chain: a review*. Int J Environ Res Public Health. 10(7): 2643-69. doi:10.3390/ijerph10072643
26. European Commission – Directorate General for Health and Consumers (2011). *Communication from the Commission to the European Parliament and the Council Action plan against the rising threats from Antimicrobial Resistance*. At: ec.europa.eu/dgs/health_food-safety/docs/communication_amr_2011_748_en.pdf
27. European Commission (2016). *Commission staff working document - Evaluation of the action plan against the rising threats from antimicrobial resistance*. At: ec.europa.eu/dgs/health_food-safety/amr/docs/amr_evaluation_2011-16_evaluation-action-plan.pdf
28. Para más información consultar: Comisión Europea (2015). *Commission staff working document - Progress report on the action plan against the rising threats from antimicrobial resistance*. En: ec.europa.eu/health/antimicrobial_resistance/docs/2015_amr_progress_report_en.pdf; Reglamento UE 2016/429 del Parlamento Europeo y del Consejo de 9 de marzo de 2016 relativo a las enfermedades transmisibles de los animales y por el que se modifican o derogan algunos actos en materia de sanidad animal ('Legislación sobre sanidad animal'). En: eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=OJ:L:2016:084:FULL&from=EN
29. IPCC (2014). *Climate Change 2014: Synthesis Report*. At: www.ipcc.ch/report/ar5/syr/
30. Para más información consultar: OMS (2015). *Cambio climático y salud*. En: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/es/; UCL-Lancet Commission on Health and Climate Change (2015). Health and Climate Change. En: climatehealthcommission.org/the-report/
31. EU FUSIONS (2015). *Food waste data set for EU-28: New Estimates and Environmental Impact*. At: ec.europa.eu/food/sites/food/files/safety/docs/fw_lib_fw_exp2015_fusions_data-set_151015.pdf
32. Lang T and Barling D (2013). *Nutrition and sustainability: an emerging food policy discourse*. Proceedings of the Nutrition Society, 72(01), 1–12. <http://doi.org/10.1017/S002966511200290X>
33. Thyberg KL and Tonjes DJ (2016). *Drivers of food waste and their implications for sustainable policy development. Resources, Conservation and Recycling*, 106, 110–123. At: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0921344915301439
34. Para más información consultar: Hartwell HJ, Edwards JSA and Symonds C (2006). *Food service in hospital: development of a theoretical model for patient experience and satisfaction using one hospital in the UK National Health Service as a case study*. Journal of Foodservice, 17(5–6), 226–238. En: doi.org/10.1111/j.1745-4506.2006.00040.x; Laur C, McCullough J, Davidson B and Keller H (2015). *Becoming Food Aware in Hospital: A Narrative Review to Advance the Culture of Nutrition Care in Hospitals. Healthcare*, 3(4), 393–407. En: doi.org/10.3390/healthcare3020393
35. European Commission / Joint Research Centre / Institute for Prospective Technological Studies (2013). *Short Food Supply Chains and Local Food Systems in the EU. A State of Play of their Socio-Economic Characteristics*. At: ftp.jrc.es/EURdoc/JRC80420.pdf
36. United Nations (2015). *Sustainable Development Goals*. At: www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/
37. Para más información consultar: Naciones Unidas (2015). Objetivo 2: *Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición, y promover la agricultura sostenible*. En: www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/; Naciones Unidas (2015). Objetivo 12: *Garantizar las modalidades de consumo y producción sostenibles*. En: www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-consumption-production/
38. Gonzalez Fischer C and Garnett T (2016). *Plates, pyramids, planet. Developments in national healthy and sustainable dietary guidelines: a state of play assessment*. FAO/Food Climate Research Network. At: www.fao.org/3/a-i5640e.pdf
39. De Schutter O (2014). *The Power of Procurement: Public Purchasing in the Service of Realizing the Right to Food*. At: www.srfood.org/en/the-power-of-procurement-public-purchasing-in-the-service-of-realizing-the-right-to-food
40. Los límites planetarios son un concepto central que muestra las consecuencias de las actividades antropogénicas en el planeta. Este marco, propuesto por un grupo de científicos del Centro de Resiliencia de Estocolmo en el año 2009, identifica nueve prioridades clave; clima, ozono, suelo, agua dulce, uso de fertilizantes (nitrógeno y fósforo), pérdida de biodiversidad, aerosoles (pequeñas partículas en la atmósfera dañinas para la salud y el clima), la liberación de químicos dañinos y acidificación del océano. Tres de estos límites ya se han sobrepasado, impulsando el ecosistema terrestre hacia un nuevo estado y peligrando nuestra seguridad.

41. European Commission (2013). *Sustainability of the Food System*. At: ec.europa.eu/environment/consultations/food_en.htm
42. European Commission (2015). *Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council amending Directive 2008/98/EC on waste*, COM(2015) 595 final. At: eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=COM:2015:0595:FIN
43. European Commission (2016). *EU Platform on Food Losses and Food Waste*. At: ec.europa.eu/food/safety/food_waste/eu_actions/eu-platform/index_en.htm
44. European Commission (2010). *Communication on Future Steps in Bio-waste Management in the European Union*, COM(2010)235 final. At: eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC0235&from=EN
45. Food and Agriculture Organization (2011). *Global Food Losses and Food Waste*. Rome. At: www.fao.org/docrep/014/mbo60e/mbo60e.pdf; FAO initiative: Save Food. At: www.fao.org/save-food/background/en/
46. European Commission (2011). *Roadmap to a Resource Efficient Europe* (COM(2011) 571 final). At: eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52011DC0571&from=EN
47. European Commission/BIO Intelligence Service (2011). *Guidelines on the Preparation of Food Waste Prevention Programmes*. At: ec.europa.eu/environment/waste/prevention/pdf/prevention_guidelines.pdf
48. International Food Policy Research Institute (2016). 2016 *Global Food Policy Report*. At: www.ifpri.org/topic/global-food-policy-report
49. European Commission (2008). *Green Public Procurement*. At: eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=URISERV:mio002&from=EN
50. European Commission (2016). *Buying Green! A Handbook on Green Public Procurement*. At: ec.europa.eu/environment/gpp/pdf/Buying-Green-Handbook-3rd-Edition.pdf
51. European Commission (2010). *Buying Social. A Guide to Taking Account of Social Considerations in Public Procurement*. At: ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=978&furtherNews=yes
52. European Commission (2016). *EU public procurement directives*. At: ec.europa.eu/environment/gpp/eu_public_directives_en.htm
53. European Commission (2016). *EU GPP Criteria*. At: ec.europa.eu/environment/gpp/eu_gpp_criteria_en.htm
54. Federal Ministry of Agriculture, Forestry, Environment and Water Management (2015). *The Mission Statement of the BMLFUW*. At: www.bmlfuw.gv.at/en/ministry/Mission-Statement/Statement.html
55. Federal Ministry of Agriculture, Forestry, Environment and Water Management (2011). *BAWP - Der Bundes-Abfallwirtschaftsplan 2011 [Federal Waste Management Plan 2011]*. At: www.bundesabfallwirtschaftsplan.at
56. Schneider F and Lebersorger S (2016). *Austria – Country Report on national food waste policy (second draft)*. At: www.eu-fusions.org/phocadownload/country-report/AUSTRIA%20%2023.02.16.pdf
57. Foodlinks (2011-2013). *Revaluing Public Sector Food Procurement in Europe: An Action Plan for Sustainability*. At: www.foodlinkscommunity.net/fileadmin/documents_organicresearch/foodlinks/publications/Foodlinks_report_low.pdf
58. Government of Flanders et al. (2014). *Declaration of commitment: Together against food losses*. At: lv.vlaanderen.be/sites/default/files/attachments/Declaration%20of%20Commitment%20Flanders.pdf
59. Crivits M et al. (2015). *Local food strategies as a stepping-stone in global sustainability: applying Hajer's sustainability perspectives to Ghent. Conference paper: Local Urban Food Policies in the Global Food Sovereignty Debate, Ghent*. At: biblio.ugent.be/publication/7140168/file/7140302.pdf
60. Meat Free Monday campaign (2011). At: www.meatfreemondays.com/ghents-veggiedag-goes-from-strength-to-strength/
61. Green Cities web site. At: www.greencities.dk
62. Foodlinks (2011-2013). *Revaluing Public Sector Food Procurement in Europe: An Action Plan for Sustainability*. At: www.foodlinkscommunity.net/fileadmin/documents_organicresearch/foodlinks/publications/Foodlinks_report_low.pdf
63. Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri (2015). *Økologiplan Danmark*. At: mfvm.dk/fileadmin/user_upload/FVM.dk/Dokumenter/Landbrug/Indsatser/Oekologi/OekologiplanDanmark.pdf
64. The Danish Government (2013). *Denmark without waste: Recycle more – incinerate less*. At: eng.mst.dk/media/mst/Attachments/Ressourcestrategi_UK_web.pdf
65. Décret n° 2012-144 du 30 janvier 2012 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre des services de restauration des établissements sociaux et médico-sociaux. At: www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2012/1/30/AGR1201077D/jo
66. LOI n° 2015-992 du 17 août 2015 relative à la transition énergétique pour la croissance verte. At: www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031044385&dateTexte=&categorieLien=id
67. The Guardian (2016). *French law forbids food waste by supermarkets*. At: www.theguardian.com/world/2016/feb/04/french-law-forbids-food-waste-by-supermarkets
68. LOI n° 2016-138 du 11 février 2016 relative à la lutte contre le gaspillage alimentaire. At: www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032036289&categorieLien=id
69. Coldiretti (2011). *Almeno il 25% del cibo "doc" nelle mense e negli ospedali*. At: www.coldiretti.it/News/Pagine/755---9-10-2011.aspx
70. Legge 19 agosto 2016, n. 166, Disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi. At: www.plusplus24diritto.ilssole24ore.com/#/showprov/1/295801
71. The Good Samaritan Law: Law No. 155 entered into force on 16/07/2003. Regulation for the distribution of food products for the purpose of social welfare. At: ec.europa.eu/dgs/health_food-safety/dgs_consultations/docs/ag/summary_ahac_05102012_3_febe_en.pdf
72. Greenreport (2013). *Lotta agli sprechi alimentari, negli ospedali il 40% del cibo finisce ancora tra i rifiuti*. At: www.greenreport.it/_archivio2011/?page=default&id=22129
73. According to the NHS in the UK, a Mediterranean diet is "largely based on vegetables, fruits, nuts, beans, cereal grains, olive oil and fish". The diet is high in fibre and vitamins, and fats are mainly unsaturated; red meat is eaten rarely. From: NHS Choices (2015). *What is a Mediterranean diet?* At: www.nhs.uk/Livewell/Goodfood/Pages/what-is-a-Mediterranean-diet.aspx
74. FAO (2016). *Food-based dietary guidelines – Spain*. At: www.fao.org/nutrition/education/food-based-dietary-guidelines/regions/countries/spain/en/
75. Ministry of Agriculture, Food and Environment (2013). *Estrategia mas alimento menos desperdicio*. At: www.magrama.gob.es/es/alimentacion/temas/estrategia-mas-alimento-menos-desperdicio/; in English at: www.magrama.gob.es/es/alimentacion/temas/estrategia-mas-alimento-menos-desperdicio/Libro_de_la_estrategia_ENG_baja_tcm7-286285.pdf
76. Swedish Ministry of the Environment (2004). *A Swedish Strategy for Sustainable Development – Economic, Social and Environmental*. At: www.government.se/contentassets/3f67e0be1e47b4e83b542ed6892563d95/a-swedish-strategy-for-sustainable-development-summary
77. Livsmedelsverket (National Food Agency) (2015). *Find your way: to eat greener, not too much and be active*. At: www.fao.org/3/a-az854e.pdf
78. City of Malmö (accessed 2016). *Policy for sustainable development and food*. At: malmo.se/download/18.d8bc6b31373089f7d9800018573/Foodpolicy_Malmo.pdf
79. Elander, M, Sternmarck A and Ostergren K (FUSIONS). (2016). *Sweden – Country Report on national food waste policy (Second draft)*. At: www.eu-fusions.org/phocadownload/country-report/SWEDEN%2023.02.16.pdf
80. Swedish Environmental Protection Agency (2012). *Food waste volumes in Sweden*. At: www.naturvardsverket.se/Documents/publikationer6400/978-91-620-8695-4.pdf
81. Para más información consultar: Sentience Politics (2013). *Alimentación sostenible en Basilea*. En: sentience-politics.org/politics/sustainable-food-basel-ch/; Sentience Politics (2013). *Alimentación sostenible en Zurich*. En: sentience-politics.org/politics/sustainable-food-zurich-ch/; Sentience Politics (2013). *Alimentación sostenible en Lucerna*. En: sentience-politics.org/politics/sustainable-food-lucerne-ch/; Federal Department of Finance FDF / Swiss Federal Procurement Commission (2012). *Contratación sostenible: recomendaciones para las oficinas de contratación federales*. En: www.nachhaltige-beschaffung.ch/pdf/recommendations_sustainable_public_procurement_version_2012.pdf
82. Department of Health (2009). *Sustainable Food – A guide for hospitals*. At: www.fcrcn.org.uk/sites/default/files/Sustainable_food.pdf

- 83.** Department for Environment, Food and Rural Affairs (2015). *The Government Buying Standard for Food and Catering Services*. At: www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/418072/gbs-food-catering-march2015.pdf
- 84.** Department for Environment, Food and Rural Affairs (2014). *A Plan for Public Procurement*. At: www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/332756/food-plan-july-2014.pdf
- 85.** Department of Health / Age UK (2014). *The Hospital Food Standards Panel's report on standards for food and drink in NHS hospitals*. At: www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/504866/Hospital_Food_Panel_Report.pdf
- 86.** Department for Environment, Food and Rural Affairs (2013). *Waste prevention programme for England*. At: www.gov.uk/government/publications/waste-prevention-programme-for-england
- 87.** Department for Environment, Food and Rural Affairs / Environment Agency (2013). *2010 to 2015 government policy: waste and recycling. Annex 4: food waste*. At: www.gov.uk/government/publications/2010-to-2015-government-policy-waste-and-recycling/2010-to-2015-government-policy-waste-and-recycling#appendix-4-food-waste
- 88.** WRAP (2016). *What is Courtauld 2025?* At: www.wrap.org.uk/content/what-courtauld-2025
- 89.** Soil Association (2016). *The Food for Life Catering Mark – Hospitals*. At: www.soilassociation.org/certification/the-food-for-life-catering-mark/sectors/hospitals/
- 90.** Sustain (2016). *Campaign for Better Hospital Food*. At: www.sustainweb.org/hospitalfood/
- 91.** RSPCA (2016). *RSPCA welfare standards*. At: science.rspca.org.uk/sciencegroup/farmanimals/standards
- 92.** Based on an interview with the Campaigner of the Sustain's Campaign for Hospital Food and and the campaign's website. Further information at: www.sustainweb.org/hospitalfood/
- 93.** Wiener Krankenanstaltenverbund. At: www.wienkav.at/kav/
- 94.** Die umweltberatung (2010-2016). *Der Natürlich Gut Teller*. At: www.umweltberatung.at/natuerlich-gut-teller
- 95.** Website at: www.chba.be
- 96.** HCWH Europe (2007). *Fresh, local and organic - A successful recipe for improving Europe's hospital food*. At: noharm-europe.org/sites/default/files/documents-files/2634/Fresh%2C%20local%20and%20organic.pdf
- 97.** Website at: www.lescuisinesbruxelloises.be / www.debrusselsekeukens.be
- 98.** Existen varias definiciones de control integrado de plagas (CIP). De acuerdo con la Agencia de Protección Ambiental de los EEUU, CIP puede describirse como un sistema efectivo y medioambientalmente sensible en cuanto a la gestión de plagas. Los sistemas CIP utilizan métodos de información y control que se utilizan para gestionar las plagas y los daños que estas provocan a las cosechas con el fin de proteger el medioambiente y atender las demandas sociales a un precio razonable.
- 99.** Marine Stewardship Council lleva a cabo un programa para transformar el mercado de pesca a nivel internacional, con el fin de promover prácticas de pesca sostenibles. MSC ha desarrollado estándares para pesca sostenible y trazabilidad del pescado.
- 100.** Website at: www.chrcitadelle.be/fr/index.html
- 101.** The Belgian Blue (BB or BBB for Blanc Bleu Belge), is a breed of cattle raised mainly for meat. The breed occurs mainly in central and upper Belgium, but can be found throughout the whole world. The cattle are known for their size and the quality of the meat.
- 102.** Website at: www.gentoftehospital.dk
- 103.** Figures from 2013: At: www.gentoftehospital.dk/topmenu/om_hospitalet/noegletal/
- 104.** Website at: www.regionsjaelland.dk/sundhed/sygehuse/Sider/default.aspx
- 105.** Website at: www.hopital-de-gonesse.fr
- 106.** Website at: www.ch-niort.fr
- 107.** Website at: www.ch-perpignan.fr/
- 108.** Website at: www.meyer.it
- 109.** Se sospecha que un cierto número de plagas - sobre todo aquellos que se utilizan en frutas y verduras - tienen propiedades que pueden alterar el sistema endocrino. Para más información consultar: www.disruptingfood.info
- 110.** Website at: portale.asl.at.it
- 111.** ICIM SpA (Istituto di Certificazione Industriale per la Meccanica) is an independent Italian Certification Body established in Milan in 1988 which promotes the development of the culture of quality. At: www.icim.it/en/
- 112.** Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali (accessed 2016). *Attuazione Articolo 62*. At: www.politicheagricole.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/5250
- 113.** Website at: www.aosp.bo.it.
- 114.** Slow Food (Italy). At: www.slowfood.it
- 115.** Website at: www.hcuz.es/web/guest
- 116.** Website at: www.hvn.es/
- 117.** Website at: www.usc.es/es/servizos/chus/
- 118.** European Commission (2011). *Public procurement: Spain amends its legislation on public sector contracts following infringement procedure*. At: europa.eu/rapid/press-release_IP-11-430_en.htm?locale=en
- 119.** Website at: www.santpau.cat/es/
- 120.** Website at: www.karolinska.se/en/
- 121.** Website at: www.unispital-basel.ch
- 122.** Website at: www.nuh.nhs.uk
- 123.** Website at: www.therotherhamft.nhs.uk
- 124.** Department of Health/Age UK (2012). *The Hospital Food Standards Panel's report on standards for food and drink in NHS hospitals*. At: www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/504866/Hospital_Food_Panel_Report.pdf
- 125.** Soil Association (2016). *Who We Are*. At: www.soilassociation.org/aboutus/whoweare
- 126.** 126 Soil Association (2016). *The Food for Life Catering Mark*. At: www.soilassociation.org/certification/the-food-for-life-catering-mark/
- 127.** Para más información sobre estrategias contra el desperdicio alimentario ver: HCWH (2016). *Food waste in European healthcare settings*. En: noharm-europe.org/sites/default/files/documents-files/4336/HCWHEurope_FoodWaste_Flyer_Oct2016.pdf
- 128.** EU FUSIONS Project (2016). *Food Waste Definition*. At: www.eu-fusions.org/index.php/about-food-waste/280-food-waste-definition
- 129.** United Nations (2016). *Sustainable Development Goal 12*. At: sustainabledevelopment.un.org/sdg12

ANEXO I: ENCUESTA SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE EN HOSPITALES EUROPEOS

La organización HCWH Europe está realizando una encuesta para investigar las mejores prácticas en materia de alimentación saludable y sostenible en los sistemas sanitarios europeos.

Si usted es responsable de compras o del servicio de alimentación en un hospital, y le gustaría compartir su experiencia, rellene, por favor, el siguiente cuestionario.

Su nombre

Nombre de la institución / organización / hospital

Dirección postal

Dirección email

Número de teléfono

PARTE 1: SU HOSPITAL

¿Cuál es el número de camas de su hospital?

¿Cuántos pacientes atienden en su hospital al año?

¿Cuál es el número de empleados/as en su hospital?

¿Cuántas comidas sirven al año?

¿Ofrece alimentos saludables y sostenibles en su hospital?

Sí

No

En caso afirmativo, por favor, explique qué tipo de comida sostenible sirven. En caso negativo, por favor, explique por qué no.

¿Tiene su hospital una cocina in situ?

Sí

No

¿Implementa su hospital una política de reducción de consumo de carne?

Sí

No

¿Implementa su hospital una política de consumo de carne/pescado libre de antibióticos, o una política de pesca sostenible?

Sí

No

PARTE 2: SU OPINIÓN

Seleccione, por favor, 3 criterios que definan mejor una alimentación saludable y sostenible.

De temporada

Local

Fresca

Sin ingredientes químicos y pesticidas (p. ej. disruptores endocrinos, nanomateriales, etc.)

Ecológica

No industrial/ultraprocesada

Reducir al mínimo el desperdicio alimentario

¿Está usted de acuerdo con la definición de HCWH Europe sobre alimentación saludable y sostenible?

“La alimentación saludable y sostenible es fresca, ecológica o producida mediante el manejo integrado de plagas, local, y contiene altos niveles de vitaminas, minerales y ácidos grasos esenciales. Además, es importante la minimización de los residuos alimentarios para reducir el impacto ambiental tanto en la producción como en el consumo de alimentos.”

Sí

No

En caso negativo, ¿qué definición de alimentación saludable y sostenible aplica a su hospital?

PARTE 3: SU EXPERIENCIA

¿Cuáles fueron las principales medidas que adoptaron para el logro de un programa de comida saludable y sostenible en su hospital?

¿Cuáles son los objetivos del proyecto?

¿Se han alcanzado estos objetivos?

Sí

No

¿Todavía está en curso el proyecto?

Sí

No

¿Qué lecciones ha aprendido durante el proceso?

¿Cuál fue el mayor desafío que afrontaron a la hora de proveer una alimentación saludable y sostenible en su hospital?

¿Tiene alguna experiencia en la minimización del desperdicio alimentario en su hospital?

En caso afirmativo, por favor, describa las acciones tomadas y sus resultados. (Proporcione datos si dispone de ellos)

PARTE 4: RESULTADOS

¿Ha tenido su programa de comida saludable y sostenible en su hospital algún impacto en los costes o presupuesto?

En caso afirmativo, ¿cómo? (Proporcione datos si dispone de ellos)

¿Qué políticas, leyes e incentivos existen en su país para motivar a los hospitales a realizar programas de alimentación saludable y sostenible?

¿Qué desearía hacer en el futuro en términos de alimentación saludable y sostenible en su hospital?

¿Ha hecho un cálculo aproximado de cuánto le costarían estos cambios previstos?

Además del impacto ambiental positivo, ¿piensa que la alimentación saludable y sostenible podría tener beneficios sobre los pacientes en lo relativo a la tasa de recuperación, menos complicaciones postoperatorias, etc.?

Por favor, justifique su respuesta.

¿Tiene algo que añadir con respecto a la alimentación saludable y sostenible en su hospital?

POR FAVOR, RESPONDA A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SUPLEMENTARIAS:

1. ¿Qué tipo de servicio de comida utiliza en su centro sanitario?

- Servicio de comida a granel
- Servicio de comida en plato/emplatado

2. ¿Utiliza bandejas para mantener caliente la comida?

- Sí
- No
- A veces

3. ¿De qué tipo de material están hechas las bandejas?

- Plástico con film
- Plástico sin film
- Aluminio
- Cartón con film
- Cartón sin film
- Biodegradable/compostable
- Melamina
- Otro (por favor, especifique)

4. ¿Cómo están cerradas?

- Termosellado
- Tapa
- Otro (por favor, especifique)

5. ¿Cómo sirve las comidas a los pacientes?

- En bandejas multiporción precalentadas
- En plato
- Otro (por favor, especifique)

6. ¿Recibe el personal formación, o tiene conocimientos sobre seguridad alimentaria en lo relativo a sustancias químicas en materiales en contacto con alimentos y migración química? En caso afirmativo, por favor, especifique.



7. ¿Recibe el personal formación o tiene conocimientos sobre gestión de residuos? En caso afirmativo, por favor, especifique.

8. Al final del servicio, ¿dónde deja las bandejas vacías?

- Basura doméstica (con el resto de residuos domésticos o sólidos urbanos)
- Contenedores de reciclaje
- Contenedor de biorresiduos o recogida selectiva de residuos orgánicos
- Túnel de lavado (material reutilizable)
- Otros (por favor, especifique)

9. Al final del servicio, ¿dónde deja las bandejas abiertas, pero no consumidas?

- Basura doméstica (con el resto de residuos domésticos o sólidos urbanos)
- Contenedores de reciclaje
- Contenedor de biorresiduos o recogida selectiva de residuos orgánicos
- Túnel de lavado (material reutilizable)
- Otros (por favor, especifique)

10. ¿Qué hace con la comida sobrante?

- ¿La dona? Por favor, especifique.
- ¿La tira?
- ¿La recicla? Por favor, especifique.
- Otro (por favor, especifique)

11. ¿Cómo sirve agua a sus pacientes?

- Agua en envase de vidrio
- En envase de plástico
- Del grifo
- Otro (por favor, especifique)

12. ¿Dispone su hospital de máquinas expendedoras con café o té de comercio justo? En caso afirmativo, por favor, especifique los detalles de estos productos.

13. ¿Dispone su hospital de máquinas expendedoras de galletas, dulces o bebidas azucaradas? De ser así, ¿cuál es su opinión al respecto? Por favor, especifique.

14. ¿Sirve productos de comercio justo a sus pacientes o empleados?

- Sí. Por favor, especifique cuáles.
- Por favor, precise por qué no.
- A veces. Por favor, especifique cuáles.

15. Con respecto a la gestión del desperdicio alimentario en su institución:

- a.** ¿Cómo considera en general el tema del desperdicio alimentario en su hospital? ¿Cuánta comida se desperdicia? ¿Cómo lo sabe?
- b.** ¿Cuáles son los principales motivos para el desperdicio alimentario en su hospital?
- c.** ¿Cómo se gestiona el desperdicio alimentario en su hospital? ¿Cuál es el procedimiento establecido para su control y/o supervisión?
- d.** ¿Qué tipo de alimentos tienen más probabilidades de ser desperdiciados en su hospital? ¿Por qué?
- e.** ¿Por qué sucede este desperdicio de alimentos? Describa lo que sabe sobre estas circunstancias.
- f.** ¿Qué estrategias para la reducción del desperdicio alimentario se han probado en su hospital? ¿Cuáles han tenido éxito, cuáles han fracasado? Por favor, especifique por qué.
- g.** ¿Cuáles son las barreras que impiden la reducción del desperdicio alimentario en su hospital? ¿Qué factores piensa que ayudarían a reducir el desperdicio alimentario? ¿Por qué?



HCWH EUROPE

Rue de la Pépinière 1,
1000 Bruselas, Bélgica

E. europe@hcwh.org

T. +32 2503 4911

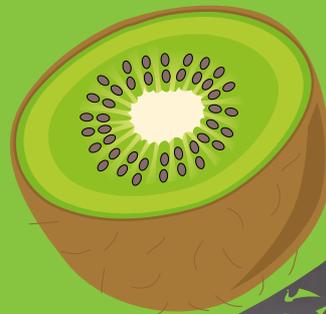
 @HCWHEurope  HCWHEurope

www.noharm-europe.org



Health Care Without Harm (HCWH) Europe (Salud Sin Daño Europa, en español) es la rama europea de una ONG con carácter internacional que tiene como misión transformar el sector sanitario en todo el mundo de forma que se reduzca su impacto medioambiental, se convierta en un espacio social para la sostenibilidad, y en un líder en el movimiento global para la salud y la justicia ambiental. La visión de HCWH es que el sector sanitario movilice su influencia ética, económica y política para crear un mundo medioambientalmente sostenible, equitativo y saludable.

Impreso con tinta vegetal en papel 100% reciclado



HCWH Europe expresa su agradecimiento a la Comisión Europea (CE) por su apoyo económico. HCWH Europe es el único responsable de los contenidos de esta publicación y de los materiales relacionados. Por tanto, las opiniones expresadas en este documento no reflejan la posición oficial de la CE.