

Emplatado e Ingesta de Alimentos de un Paciente durante su Estancia Hospitalaria.

Estudiantes

Ortiz Rodríguez Ana María

Plazas Cruz Iván Camilo

Soler Ascanio Karen Alejandra

Universidad ECCI.

Tecnología en Gestión Gastronómica.

Proyecto de grado para optar al título Tecnólogo en Gastronomía.

Noviembre del 2023

Tabla de contenido

Introducción	3
Resumen.....	4
Abstract	5
Pregunta de investigación	8
Objetivos	9
General	9
Específicos	9
Justificación	9
Marco teórico	11
Emplatado	11
Colorimetría	12
Metodología	17
Análisis de datos	19
Resultados	22
Nutrición.....	23
Conclusiones.....	35
Recomendaciones	36
Bibliografía.....	38

Introducción

La alimentación hospitalaria es un aspecto fundamental en la recuperación de los pacientes hospitalizados. La ingesta de alimentos es un factor clave para prevenir la desnutrición y mejorar la calidad de vida del paciente (Martínez Hernández, Astiasarán Anchía, Muñoz Hornillos, & a Cuervo Zapatel, 2013). Sin embargo, en el paciente hospitalizado es frecuente que la ingesta de alimentos sea inferior a sus necesidades, lo que se correlaciona con peores resultados evolutivos (Folgueras, y otros, 2019). Además, el nivel de aceptación de la alimentación hospitalaria guarda una importante relación con la satisfacción general del usuario y su calidad de vida durante el ingreso (Folgueras, y otros, 2019). Por lo tanto, es importante analizar la relación entre el emplatado y la ingesta de alimentos en pacientes de hospital para mejorar la calidad de la alimentación hospitalaria y, por ende, la calidad de vida de los pacientes hospitalizados.

La literatura científica señala que la satisfacción del paciente con la alimentación hospitalaria está relacionada con varios factores, incluyendo la calidad del emplatado, la variedad de alimentos, la temperatura de los alimentos y la puntualidad del servicio (Caracuel García, 2007). Con base en esto es importante tener en cuenta cada factor a la hora de llevar los alimentos al paciente para así evitar que no quede totalmente satisfecho y con ello pueda demorar su estancia en sus instalaciones ya que no supliría sus necesidades nutricionales para una pronta recuperación.

Por lo tanto, el presente trabajo busca analizar la relación entre el emplatado y la ingesta de alimentos en pacientes de un hospital a través de una revisión exhaustiva de la literatura. Además, se buscará identificar las recomendaciones que pueden ayudar a mejorar la ingesta y

satisfacción de los pacientes. Así, esta investigación busca contribuir a la mejora de la calidad de la alimentación hospitalaria y a la calidad de vida de los pacientes hospitalizados.

Resumen

Mediante una investigación bibliográfica se buscó encontrar la relación que existe entre el emplatado y la ingesta de alimentos por parte de los pacientes hospitalarios, mediante esta se encontró que la ingesta de alimentos en entornos hospitalarios es crucial para la satisfacción y recuperación de los pacientes, además que la presentación visual de las comidas y las restricciones dietéticas ya que estas afectan directamente la aceptación de los alimentos.

Se aplicó una metodología que consistió en un análisis de las fuentes de información verídicas las cuales ayudaron con una investigación más acertada, se encontró en un estudio con 100 estudiantes de psicología en Uruguay, el color verde fue percibido como el más saludable, seguido de blanco y azul, mientras negro y gris eran menos saludables. Otro estudio realizado (López Llerandi, 2016) por el Instituto "Juan Max Boettner" sobre la satisfacción de pacientes en dietas hospitalarias, hubo alta aceptabilidad en aspecto, temperatura y sabor, pero se identificaron porcentajes bajos de insatisfacción.

En un estudio se demostró que, en el almuerzo y cena, el 69,3% y 67,7% de los pacientes, respectivamente, comieron la mitad o menos del contenido de la bandeja, siendo una de las causas más frecuentes el tamaño de las porciones, Las dietas trituradas, comunes en entornos sanitarios, representan el 10-15% de las dietas hospitalarias. Aunque mejoran la deglución, a menudo son poco apetecibles y adecuados.

Se encontraron factores claves para que la estancia hospitalaria fuera más amena para los pacientes tales como tener un contacto más personal, la presentación de los alimentos donde influye el color, temperatura, textura y porciones.

Palabras claves: Colorimetría, Tamaño de porción de la referencia, Alimentos Preparados, Servicio de alimentación en hospital, Satisfacción del Paciente, ingesta de alimentos.

Abstract

Through bibliographic research we sought to find the relationship between plating and food intake by hospital patients, through this it was found that food intake in hospital environments is crucial for the satisfaction and recovery of patients, in addition to the visual presentation of meals and dietary restrictions as these directly affect the acceptance of food.

A methodology was applied that consisted of an analysis of the sources of truthful information which helped with more accurate research, it was found in a study with 100 psychology students in Uruguay, the green color was perceived as the healthiest, followed by white and blue, while black and gray were less healthy. Another study conducted by the "Juan Max Boettner" Institute on patient satisfaction with hospital diets showed high acceptability in appearance, temperature and taste, but low percentages of dissatisfaction were identified.

One study showed that at lunch and dinner, 69.3% and 67.7% of patients, respectively, ate half or less of the contents of the tray, one of the most frequent causes being the size of the portions, The shredded diets, common in healthcare settings, represent 10-15% of hospital diets. Although they improve swallowing, they are often unappetizing and inadequate.

Key factors were found to make the hospital stay more enjoyable for patients such as having a more personal contact, food presentation where color, temperature, texture and portions influence.

Keywords: colorimetry, Portion size, Prepared Foods, Hospital Food Service, Patient Satisfaction, Food Intake.

Planteamiento del problema

La ingesta de alimentos es una actividad cotidiana y cultural de gran importancia en la vida de los humanos. En el contexto hospitalario, ha cobrado relevancia en busca de lograr una mayor satisfacción de los pacientes (Ronsería Rodríguez, Bejarano Roncancio, Medina Parra, Merchán Chaverra, & Cuéllar Fernández, 2022). Sin embargo, se presenta un problema relacionado con la presentación visual de la alimentación del paciente y las restricciones dietéticas, ya que esto afecta la aceptación de los alimentos suministrados por los hospitales, que son responsables de brindar este servicio como parte de la atención hospitalaria.

Por ende, el crecimiento de la conciencia pública acerca de cómo la alimentación afecta a la salud, junto con el aumento del nivel de vida, ha generado mayores expectativas por parte de los consumidores en cuanto a la calidad de los alimentos los pacientes buscan alimentos que sean seguros y que presenten excelentes características en cuanto a sabor, textura, valor nutricional y que estos sean agradables a la vista ya que esto ayuda en gran medida al consumo como tal de los alimentos , dado a que la alimentación hospitalaria se caracteriza porque afecta directamente a la salud de los pacientes y una inadecuada alimentación supone un riesgo para su salud y en cambio, una correcta alimentación acorta el período de recuperación del paciente hospitalizado (

Artal Alegre, 2015) , es importante anticipar lo que el paciente quiere ver en sus platos y poderle brindar una atención un poco más personalizada con el fin de brindar una buena experiencia.

Un estudio realizado (Ronsería Rodríguez, Bejarano Roncancio, Medina Parra, Merchán Chaverra, & Cuéllar Fernández, 2022) con 120 pacientes evidenciaron que el 75% de ellos manifestó insatisfacción con los alimentos suministrados, lo que provocó que no consumieran la totalidad de las comidas proporcionadas por el hospital. Esto genera un desperdicio del 30% de los alimentos, lo cual representa un problema importante, ya que los pacientes no están consumiendo los nutrientes que requiere diariamente. Aunque las dietas se diseñen de forma correcta, existen otros factores que influyen en esta situación, como la presentación del plato, una dieta que no se ajusta a los hábitos y costumbres del paciente, horarios inadecuados, temperatura y sabor, así como la falta de supervisión en la entrega de los platos, lo que provoca una reducción en la ingesta de alimentos. Por tanto, es fundamental conocer al paciente y brindar un servicio adecuado de acuerdo a sus necesidades.

Por otro lado, dentro un estudio realizado por El Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria se desarrolló una encuesta de satisfacción basándose en dos tipos de dietas, la dieta basal y la terapéutica donde se tuvo como resultado a las preguntas de satisfacción en cuestión, para el 43% de la muestra la alimentación del hospital fue "como esperaba", mientras que para un 44,1% "mejor de lo que esperaba". Desde el punto de vista de los horarios, un 89,1% refleja que el horario de comida era adecuado y que el tiempo para comer era suficiente (96,4%), además se evaluaron las características sensoriales de los alimentos dando como resultado sabor/gusto (56,3%), olor (65,5%), cocinado (69,2%), presentación (80,4%), tamaño de ración (75,9%), calidad (73%), cantidad (77,9%), variedad (67,6%), temperatura (70,4%) (Benítez

Brito, y otros, 2016). Es importante conocer la opinión que tienen los pacientes a la hora de consumir los alimentos y saber en qué aspectos se puede trabajar para mejorar la estadía del paciente y así ayudar a que este consuma los alimentos necesarios para su requerimiento nutricional.

Un estudio realizado a 26 a pacientes adultos y ancianos hospitalizados durante cuatro o más días en clínicas médicas reveló que la calidad de la alimentación en el entorno hospitalario se ve condicionada por las restricciones alimentarias necesarias para tratar la enfermedad de cada individuo, lo que implica que no se considera la historia alimentaria, preferencias o hábitos previos del paciente (Demário, Araújo de Sousa, & Kuerten de Salle, 2010) la hospitalización altera la vida y rutinas habituales, obligando a los pacientes a observar nuevas normas para recuperarse, no obstante, se debe esforzar por personalizar la alimentación en el hospital, acercándola a las rutinas hogareñas, aunque ambas atraviesen cambios se requiere una búsqueda continua para adaptar el servicio de nutrición a las necesidades individuales del paciente.

Esta revisión bibliográfica busca investigar la relación entre el emplatado y la ingesta de alimentos en pacientes alimentarios, considerando factores como la estética, el color, la disposición de los alimentos en el plato, y su influencia en la cantidad y calidad de la ingesta. Además, se pretende analizar si la percepción visual de los platos influye en la satisfacción del paciente y en la adhesión a dietas terapéuticas específicas.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la relación entre el emplatado y la ingesta de alimentos por parte del paciente durante su estancia hospitalaria?

Objetivos

General

Identificar mediante una revisión bibliográfica la relación entre el emplatado y la ingesta de alimentos del paciente en estancia hospitalaria.

Específicos

- Determinar la importancia que tiene el emplatado de los alimentos y como éste interviene con los sentidos del paciente.
- Identificar los aspectos de la colorimetría en el emplatado y presentación de alimentos en la ingesta y satisfacción de pacientes hospitalarios y
- Establecer el impacto de la temperatura en el emplatado de alimentos en la ingesta y satisfacción de los pacientes hospitalarios.

Justificación

Esta investigación pretende aportar conocimientos prácticos que beneficien tanto a los pacientes como a la administración hospitalaria, mejorando la calidad de la atención médica a través de la optimización de la experiencia alimentaria.

Gracias a esta investigación se pueden implementar estrategias efectivas para mejorar la calidad y aceptabilidad de los alimentos para los pacientes al comprender mejor la relación entre la presentación del plato y la ingesta de alimentos. Esto garantizará que puedan tener una mejor nutrición posible durante su estancia hospitalaria, acelerando su recuperación y mejorando su calidad de vida. Esto, de acuerdo con (Caracuel García, 2007) el cual resalta la importancia de emplatado y todo lo que este conlleva tal como la higiene, la presentación, colorimetría y las preferencias del paciente.

Los profesionales en salud y los dietistas también se beneficiarán de este estudio, ya que podrán planificar mejor las dietas hospitalarias y proporcionar comidas nutricionalmente adecuadas a los pacientes. También podrán encontrar instrucciones sobre cómo presentar los alimentos de forma atractiva y apetecible, lo que ayudará a fomentar un mayor consumo de alimentos y un mejor cumplimiento de las recomendaciones dietéticas. Según (Madrid, 2018) para saber cuánto debe consumir una persona en alimentos se deben realizar ciertas formas para lograr saber que cantidad de alimento debe consumir en el día teniendo en cuenta su peso, edad y estatura.

El personal de cocina o servicio de alimentos del hospital también se beneficiará de esta investigación. Pueden utilizar técnicas apropiadas de presentación de alimentos y técnicas para mejorar la presentación y la experiencia de los alimentos para el paciente. El resultado será la capacidad de servir comidas más apetecibles y agradables, aumentando la satisfacción del paciente con la comida hospitalaria y mejorando su estancia. De acuerdo con (Márquez García, Nieto Perez, Garcia Maldonado, & Márquez García, 2017). Es importante asegurarse de que los alimentos se encuentren en óptimas condiciones esto lográndose solo si se mantiene una buena cadena de frío, tanto cuando se almacene, cocine y se sirva garantizando de este modo su inocuidad.

El estudio también pretende aportar beneficios a nivel de gestión hospitalaria, ya que una ingesta nutricional adecuada por parte de los pacientes puede tener un impacto positivo en la eficiencia de los recursos hospitalarios al reducir la duración de la estancia hospitalaria y reducir las complicaciones asociadas. con la comida por este motivo una mejor nutrición puede ayudar a prevenir la desnutrición en los hospitales, lo que conducirá a un uso más eficiente de los recursos

y a la optimización de los costes hospitalarios.

Así, esta investigación tiene el potencial de conducir a mejoras significativas en la experiencia y el bienestar de los pacientes hospitalizados, en el trabajo de los profesionales de la salud y la nutrición y en la gestión de los recursos hospitalarios, justificando plenamente su relevancia y contribución.

Y por último esta investigación será tanto de beneficio propio para la Universidad ECCI, ya que gracias a esta investigación se ayudará a adquirir nuevos conocimientos acerca de emplatado y su importancia, por ende, este conocimiento ayudará a enriquecer con más información relacionada al programa que en este caso es gastronomía ya que es importante saber el por qué es tan importante la presentación de los alimentos y cómo este influye en las personas en general, este proyecto se desarrollará de la mano de docentes los cuales nos llevaran a cabo la guía, con el fin de poder entregar un trabajo que beneficie tanto a la universidad como a los estudiantes de gastronomía.

Marco teórico

Emplatado

El emplatado es una parte esencial de la alimentación hospitalaria, que consiste en “la distribución de los alimentos en platos o bandejas individuales para su consumo por parte de los pacientes (Gómez Sánchez, 2015) .El emplatado debe cumplir con unos requisitos de calidad, seguridad, nutrición y satisfacción, adaptándose a las necesidades y preferencias de cada paciente. Para ello, se deben seguir unas normas de higiene, conservación y transporte de los

alimentos, así como controlar las temperaturas y los tiempos de cocción y emplatado. El emplatado también debe ser atractivo, apetecible, variado y adecuado a las diferentes dietas terapéuticas que se prescriben en el hospital (Caracuel García, 2007).

En la cocina del hospital, es necesario llevar a cabo el proceso de colocar cuatro veces diarias los alimentos: desayuno, comida, bocadillos y cena. Cabe señalar que el menú varía día tras día para proporcionar a los pacientes una dieta equilibrada y diversa. Esto implica que el proceso en sí también se modifica, así como las condiciones de los pacientes que tienen diferentes necesidades de dieta y requisitos específicos. Asimismo, es importante enfatizar que el recubrimiento es la última etapa de servicio en la cocina del hospital para garantizar el transporte apropiado de dietas prescritas a cada paciente, es importante completar esta tarea con meticulosidad, observando todos los estándares de higiene y organización establecidos. Una vez más, esto demuestra la importancia fundamental del trabajo en equipo en el entorno culinario del hospital.

Colorimetría

La colorimetría es la ciencia que estudia los colores y su relación con la luz y la percepción visual. En el ámbito de la gastronomía, la colorimetría se utiliza para crear armonía visual en la presentación de platillos (Herrera & Pazmiño, 2022).

El color desempeña un papel crucial en la percepción humana, ya que influye en la toma de decisiones en diversos aspectos, como la aceptación de productos, alimentos, entornos y emociones, entre una variedad de factores (Restrepo Betancur, 2022).

En cuanto a la conexión entre la colorimetría y la ingesta, se ha demostrado que los colores de los alimentos pueden influir en la cantidad que se consume. Por ejemplo, se ha

observado que los alimentos de color rojo, naranja y amarillo pueden estimular el apetito y aumentar la ingesta (Herrera & Pazmiño, 2022). Por otro lado, los colores azul y verde pueden tener un efecto supresor del apetito y reducir la ingesta. Además, la elección de los colores en el emplatado puede influir en la percepción de la cantidad de comida que se está consumiendo.

Ingesta de alimentos

Según la Guía Metodológica para la Enseñanza de la alimentación y Nutrición (Secretaría de Educación, 2010), la ingesta de alimentos es aquella que satisface la necesidad de energía y nutrientes, a través de una alimentación sana, adecuada en cantidad, calidad, y garantizando el aporte de los nutrientes (proteínas, carbohidratos, lípidos o grasas, vitaminas y minerales).

Esto incluye la elección de alimentos para comer, el número y frecuencia de las comidas es un proceso regulado por el apetito, el hambre y la saciedad, así como por factores fisiológicos, culturales y psicológicos, una ingesta nutricional equilibrada y adecuada es fundamental para mantener una buena salud (González-Jiménez & Schmidt Río-Valle, 2012). Una dieta balanceada que incluya una variedad de alimentos de diferentes grupos de alimentos, como frutas, verduras, granos integrales, proteínas magras y grasas saludables, proporciona al cuerpo los nutrientes que necesita, como vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas funcionar adecuadamente y mantener una nutrición óptima (Izquierdo Hernández, Armenteros Borrell, Lancés Cotilla, & Martín González, 2004).

En relación a la ingesta en hospitales el paciente mostrará interés en aspectos su capacidad de elección, la satisfacción de sus preferencias gastronómicas, la presentación y temperatura de los platillos, así como los horarios de las comidas, entre otros. La efectividad de

la alimentación hospitalaria en beneficio del paciente radica en su capacidad para resultar suficientemente atractiva y garantizar un consumo adecuado. La nutrición hospitalaria abarca tanto la alimentación artificial, ya sea mediante nutrición enteral o parenteral, como la alimentación oral con alimentos naturales. (Léon Sanz, 2004).

Dietas

Cuando se habla de emplatados hospitalarios, es importante tener en cuenta ciertos factores específicos del paciente, como sus necesidades nutricionales especiales y condiciones médicas (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018). También implica la implementación del soporte nutricional por medio de la vía parenteral o enteral, frente a necesidades especiales, así como la derivación de dietas hospitalarias según la condición del paciente, estas formas de nutrición se relacionan directamente con el emplatado y son gestionadas por la Unidad de Nutrición y Dietética del hospital, esta unidad tiene como finalidad planificar y desarrollar dietas para suplir las necesidades nutricionales de los pacientes durante su estancia hospitalaria junto a su tratamiento, lo cual es importante ya que se puede prevenir o tratar la malnutrición asociada a ingestas insuficientes o comportamientos alimentarios inadecuados (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018).

La aceptación y tolerancia de las dietas suministradas a los pacientes se basa en aspectos sensoriales como la temperatura, el sabor, el olor, el color y la textura de los alimentos. También se considera la variedad de los alimentos, además de la presentación atractiva de la bandeja o el plato y el tamaño adecuado de la ración. Estos factores influyen en la aceptabilidad de la dieta y se tienen en cuenta en el proceso de emplatado para proporcionar una experiencia sensorial

adecuada fomentando la adherencia del paciente a las recomendaciones nutricionales (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018).

En el aspecto de la nutrición oral, el emplatado se relaciona directamente con el tipo de dieta asignada o que el paciente puede tolerar. Algunos tipos de dietas incluyen:

Dieta basal: Permite que el paciente elija entre varios platos o ingredientes y se estructura de acuerdo con las dietas terapéuticas prescritas por los médicos. El objetivo es cumplir con los estándares nutricionales, como el requerimiento energético, utilizando la menor cantidad posible de preparaciones diferentes (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018).

Dietas terapéuticas: Son prescritas por los médicos o nutricionistas para abordar necesidades específicas del paciente. Estas dietas se construyen utilizando las preparaciones ya existentes en la cocina del hospital y solicitando platos nuevos solo cuando los criterios de la dieta no se cumplen con los existentes. Esto facilita el trabajo del servicio de cocina/alimentación y garantiza mejores resultados en los platos elaborados (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018).

Algunas de las dietas terapéuticas incluyen las dietas progresivas (líquida, semilíquida, semiblanda y de fácil digestión) y las dietas con textura modificada (la triturada, de fácil deglución y disfagia). Estas se adaptan a las necesidades individuales de cada paciente y se consideran en el emplatado para garantizar su aceptación y cumplimiento dietético. (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018).

Estas son algunas tipas de dietas basales y terapéuticas según (Caicedo Hinojosa, Velásquez Paccha, & Medina Pinoargote, 2021):

- **Dieta basal:** Este tipo de dieta está pensada para aquellos pacientes que pueden comer de todo, es decir que no necesitan ninguna modificación especial en su dieta. (Caicedo Hinojosa, Velásquez Paccha, & Medina Pinoargote, 2021).
- **Dieta blanda (BL):** Dieta usada en la transición de una dieta semilíquida a una normal. Los alimentos de textura blanda, pero enteros, con bajo contenido de fibra y grasas (Caicedo Hinojosa, Velásquez Paccha, & Medina Pinoargote, 2021).
- **Dieta semilíquida:** Dieta compuesta por alimentos de textura líquida y pastosa, como yogurt o gelatina. También por alimentos triturados. Es un paso intermedio entre la dieta líquida y la blanda (Caicedo Hinojosa, Velásquez Paccha, & Medina Pinoargote, 2021).
- **Dieta líquida completa:** Dieta indicada a las personas que necesitan muy poca estimulación gastrointestinal o que estén pasando de la alimentación parental a la oral. Está compuesta por alimentos líquidos a una temperatura ambiental, por ejemplo, un caldo (Caicedo Hinojosa, Velásquez Paccha, & Medina Pinoargote, 2021).

Paciente.

Hoy en día el término paciente tiene diferentes definiciones, sin embargo, cuando hablamos de un paciente hospitalizado la percepción con el tiempo ha cambiado drásticamente, ya que se define como aquel que recibe atención sanitaria, ya sea primaria o secundaria, brindada por especialistas en un entorno hospitalario. Esta atención se caracteriza por ser eficiente, personalizada y de calidad (Moreno Monsiváis & Interrial Guzmán, 2012).

El ser paciente hospitalario constituye ciertas características como la fisiología de su patología como del cuerpo humano, la epidemiología es decir su incidencia y distribución en la población, sus medios diagnósticos ya sea ecografía, laboratorios de sangre, etc. (de la Victoria Rosales, 2021). Al igual su tratamiento desde una alimentación sana hasta el uso de farmacológicos, y su psicología ya que se toma en cuenta aspectos emocionales y mentales.

Metodología

Diseño

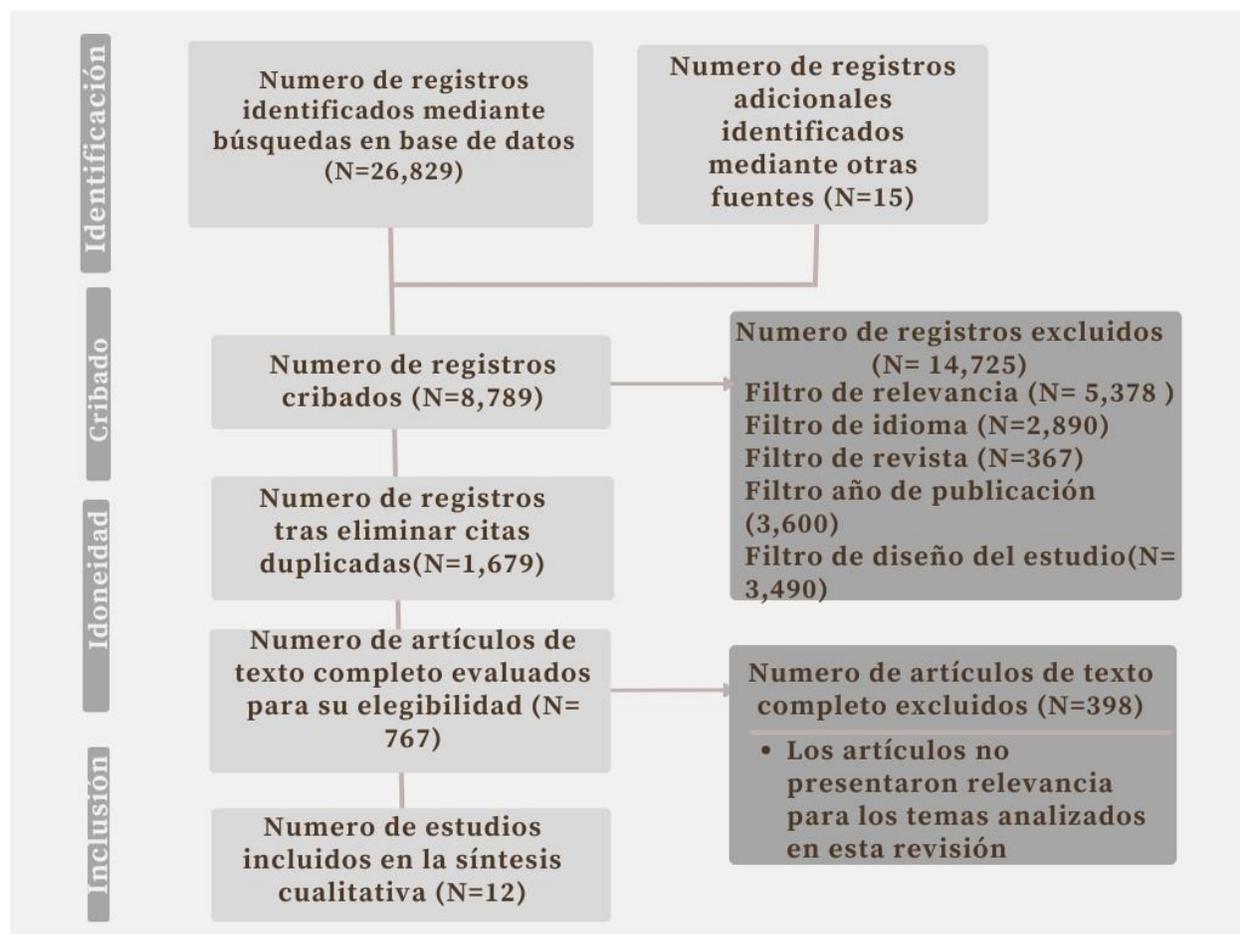
Se desarrollo una búsqueda por medio de lectura y utilizando fuentes bibliográficas de las principales bases de datos como lo son PudMed, Google scholar, Cochrane donde se realizó una búsqueda de palabras claves en DeCs como “Hospitales Y servicio de acompañamiento al paciente O asistencia alimentaria O servicio de alimentación hospitalaria Y nutrición, alimentación, dieta” por otra parte los términos MeSH empleados fueron Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet, Cabe recalcar que se hizo una búsqueda exhaustiva de la bibliografía esto se puede observar en la tabla #1 donde se encuentra más a detalle la segmentación que se realizó para obtener datos concretos.

De los 164,846 resultados obtenidos se descartaron 138,027 los cuales no presentaban relevancia con el tema tratado o eran muy antiguos, por ende, se trabajó sobre un total de 26,819 resultados donde se aplicaron los siguientes filtros

Relevancia: artículos que presenten información relevante de emplatado e ingesta de alimentos de un paciente durante su estancia hospitalaria; idioma: en idioma (inglés/ español) 3.

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Resultados obtenidos
PudMed	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	670
	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	1000
	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	5
	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	297
Cochrane	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	368
	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	60
	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	0
	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	3
Google scholar	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	9,200
	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	11,300
	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	8,500
	Hospitals AND patient support service OR food assistance OR hospital food service AND nutrition, food, diet	4,689

Revista y año de publicación artículos publicados entre 2014 y 2024 en revistas indexadas según el sistema de scopus y Scimago) diseño de estudio: se tuvo en cuenta que el diseño correspondiera a artículos originales, revisiones de la literatura y revisiones sistemáticas teniendo en cuenta el objetivo y la naturaleza de la revisión exploratoria.



Análisis de datos

Como primera observación de esta investigación se puede encontrar varios factores influyentes en el emplatado como:

La vajilla o plato

Como lo afirma (de Diego Blanco, 2018):

El uso de vajilla, bandejas o recipientes de color diferenciado para el emplatado y su identificación mediante códigos de colores o letras (o recursos similares) son habituales durante

el emplatado y servicio, ya que facilitan la rápida identificación de las comidas preparadas, que serán servidas al comensal con dieta específica.

La vajilla influye en la comodidad y facilidad a la hora de la ingesta de alimentos como el montaje conveniente de este mismo ya que es útil en el servicio para identificar los diferentes tipos de dietas, su presentación es de gran importancia debido a que el aspecto visual favorece a la aceptación que tiene el paciente.

Al hablar de armonía, esta vez relacionada con el color es importante que colores que hay en plato como lo son rojo, amarillo, naranja, morado, azules y blancos y cómo se combinan los ingredientes por colores para resultar atractivo al comensal. Una rueda cromática es un buen recurso para utilizar en el diseño del emplatado según las reglas de emplatado de E.U.P.F + A. (Lara, 2018).

Reglas de emplatado de E.U.P.F + A

E: Equilibrio

Esto se basa en alimentos, colores, métodos de cocción y forma debido a la geometría del plato y su armonía van relacionados, es decir debemos evitar que todo sea de una misma forma un ejemplo sería diferentes tipos de cortes en verduras (Lara, 2018).

“U” Unidad

Todos los elementos que colocamos en un plato forman una estructura, sin que unos obstruyan la visibilidad de los otros con el fin de mostrar menos espacios en blanco del plato, lo cual significa un espacio vacío (Lara, 2018).

“P” Punto Focal

Como lo afirma (Lara, 2018):

Este es un punto importante, la guía de nuestro plato. La función es un área específica que llama la atención y automáticamente nos dirige la vista hacia el resto del plato sin distraernos de otros elementos en el mismo plato. Es el elemento que llamara la atención de nuestro comensal, es la guía de nuestro plato.

“F” Flujo

Es la mezcla de equilibrio, unidad y punto focal, ya que se le da una armonía y sentido(movimiento) al plato, hay dos platos:

- **Balance simétrico:** Se refiere a una misma dirección, es decir si trazamos una línea imaginaria en el plato viviéndolo en dos, veríamos partes iguales en él.
- **Balance asimétrico:** Se refiere a dos o más de puntos focales sin una unidad en el plato, pero tendiendo un equilibrio en el plato (Lara, 2018).

Podemos evidenciar que se ejecutan varias reglas a la hora de realizar un emplatado. Por un lado, se siguen parámetros específicos de acuerdo al lineamiento que debe llevar un plato para un comensal en específico según necesidad de ingesta de alimentos, identificando factores como lo son colores, orden equilibrio y flujo visual de un plato junto con sus respectivos ingredientes para brindarle al paciente una mejor experiencia en cuanto al servicio de cuidado que se le presta.

Sistema de emplatado

Los factores básicos que hacen apetecible el menú son según (Guelbenzu Morte, 1990) :

La presentación del plato (el colorido, las guarniciones...), la temperatura (si llega tibia resulta desagradable), la presentación de la bandeja (vajilla, cubertería, servilletas...). (p.70)

Con base en lo dicho anteriormente podemos inferir acerca de la importancia que debe tener en el sistema de emplatado en los hospitales, puesto que la comida entra primero por los ojos; dicho se puede dar inicio con la presentación de los platos.

Resultados

Algo relevante en los resultados es la palatabilidad, que se refiere al placer que se experimenta al comer un alimento, y afecta la elección y la ingesta de alimentos. Se cree que la palatabilidad influye en la saciedad y posiblemente también en la regulación de la saciedad. Estudios indican que a medida que aumenta la palatabilidad, aumenta el apetito y la ingesta alimentaria (Hernández Ruiz de Eguilaz, y otros, 2018). Además, es importante analizar cómo esto afecta en cada paciente ya que esto varía dependiendo la disposición en la que se sirvan los alimentos.

Estos resultados indican la importancia de seguir trabajando en la calidad y variedad de las comidas ofrecidas en un hospital, así como en garantizar que los alimentos se sirvan a la temperatura adecuada y en las porciones correctas. También es relevante abordar las preocupaciones de los pacientes sobre el sabor y aspecto desagradable de algunos alimentos para mejorar su experiencia alimentaria durante su estancia en el hospital.

Con base en lo expuesto anteriormente se disponen a desglosar cada uno de los aspectos más importantes en la relación del emplatado y la ingesta en los pacientes en los hospitales para entender la importancia de cada uno de ellos en la investigación.

Nutrición

El consejo de Alimentos y Nutrición de la Asociación Médica Norteamericana define a la nutrición como “nutriología es la ciencia que se ocupa de los alimentos, nutrimentos y otras sustancias que aquellos contienen, su acción, interacción y equilibrio en relación a la salud y enfermedad, así como los procesos por medio de los cuales el organismo ingiere, digiere, absorbe y transporta, utiliza y excreta las sustancias alimentarias o sus desechos; además se ocupa de aspectos socioeconómicos culturales y psicológicos relacionados con los alimentos y la alimentación” (Esquivel Hernández, Martínez Correa, & Martínez Correa, 2018) la nutrición no solo es “comer bien” ya que para poder nutrir nuestro cuerpo se deben tener en cuenta diferentes aspectos como el socioeconómico, psicológico, el sexo, el ejercicio etc. Son importantes para lograr tener una buena salud.

Un estudio realizado por la secretaria de salud de Medellín donde el cual brindó información general sobre el etiquetado nutricional de los alimentos, aproximadamente a 45 mil personas, mayores de 19 años, compradoras de alimentos en tiendas y supermercados de las comunas 10, 11, 12, 14 y 16, de los estratos socioeconómicos 4, 5 y 6 de la ciudad de Medellín. Donde se encuestaron a 384 personas donde el 53% eran menores de 40 años y 47% tenían 40 años o más; 61% eran del género femenino, con respecto a la razón principal para adquirir un alimento, 47% de los encuestados respondió que lo hacía por el sabor o gusto y por tradición, 25% por el precio, mientras solo 16% manifestó que lo consumía por recomendación médica, en cuanto a la lectura de las etiquetas de los alimentos, se encontró que menos de la mitad de los encuestados manifestó leerlas (49%), y de estos la mayor proporción afirmó consultar en ellas únicamente la cantidad de calorías y la grasa total (51%), llama la atención que una proporción

muy baja de los encuestados expresó leer la cantidad de sodio del producto y el tamaño de la porción y solo 1,8% afirmó leer toda la información contenida en la etiqueta. (López Cano, RestrepoMesa, & Secretaría de Salud de Medellín, 2014) es importante cuando se va a comprar un alimento tener en cuenta sus componentes ya que algunos son nocivos para la salud, por ellos es importante saber lo que estamos consumiendo.

Si se conoce el peso y/o la talla del individuo, el gasto energético total se calcula a partir de la tasa metabólica en reposo (TMR) y de la actividad física desarrollada. La TMR puede estimarse, por ejemplo, empleando las ecuaciones propuestas por la FAO/WHO/UNU (1985) o las de Harris y Benedict, el gasto correspondiente a la actividad física se calcula multiplicando la TMR por distintos coeficientes (Factor de actividad, FA) de acuerdo con el tipo de actividad desarrollada, Hombres: $TMR = 66.5 + [13.75 \times P \text{ (kg)}] + [5.0 \times T \text{ (cm)}] - [6.78 \times \text{edad (años)}]$, Mujeres: $TMR = 655 + [9.56 \times P \text{ (kg)}] + [1.85 \times T \text{ (cm)}] - [4.68 \times \text{edad (años)}]$. Gracias a estas fórmulas ayuda a estimar las necesidades calóricas diarias basadas en género, edad, peso y altura. Útil en nutrición y medicina para calcular requerimientos energéticos. (Madrid, 2018)

Colorimetría en el emplatado y sus beneficios

La forma en que los alimentos se presentan en términos de colores, combinaciones y disposición en el plato puede despertar el interés y el apetito de los pacientes (Folgueras, y otros, 2019). La elección de colores llamativos y variados puede hacer que los alimentos sean más atractivos y estimulando su ingesta.

Los colores de los alimentos pueden desempeñar un papel importante en la atracción visual y la percepción de sabor. Diferentes colores pueden evocar asociaciones y expectativas específicas en relación con ciertos sabores o características de los alimentos. Por ejemplo, se ha observado que el color rojo está asociado con la percepción de dulzura, mientras que el color verde puede asociarse con lo fresco y saludable (Hernández Ruiz de Eguilaz, y otros, 2018).

El color de los alimentos es una de las cualidades organolépticas que pueden influir en la satisfacción de los pacientes con la comida en los hospitales (Ortega, y otros, 2017). Los pacientes prefieren alimentos que sean visualmente atractivos y bien presentados, lo que incluye el color de los alimentos.

Un estudio realizado en Uruguay en la universidad de la República tomo 100 estudiantes de la facultad de psicología para investigar el comportamiento de los colores en la percepción de Saludable o Poco Saludable de cada uno de los estudiantes, después de dichas pruebas realizadas se pudo llegar a la siguiente conclusión, según la clasificación de colores en "Saludable" o "Poco Saludable", se encontró que el color verde obtuvo el puntaje más alto, seguido del color blanco y el azul, y no hubo diferencias significativas entre sus puntajes. Por otro lado, los colores negro y gris obtuvieron los puntajes más bajos, sin diferencias significativas entre ellos, seguidos por el

color rojo. Los colores amarillo y violeta se encontraron en posiciones intermedias en términos de percepción de saludable (Cabrera de Armas, 2016).

La percepción de las personas al consumir un producto se ve afectada por diversos factores, entre ellos el color. A continuación, se presenta una organización cuantitativa y argumentativa de los efectos del color en la percepción:

El color modifica el aspecto y el peso de los objetos. Por ejemplo, el negro da la apariencia de ser más pesado que los blancos. Una figura blanca sobre un fondo negro parece mayor que una negra en un fondo blanco, el blanco es activo, mientras que el negro es pasivo. El rojo parece avanzar hacia uno, a diferencia del azul que parece alejarse, el rojo y el naranja son más cálidos que el azul y el violeta (Díaz Vázquez, Alejandra, 2014).

El color juega un papel importante en la percepción del sabor de los alimentos. Por ejemplo, el color verde se asocia con las verduras y no es del gusto de los niños. Los colores naturales como los marrones y los rojos favorecen la percepción del producto, mientras que los colores estridentes nos hacen desconfiar del alimento.

Según este estudio, los colores que más gustaron por orden de preferencia fueron: azul, rojo, verde, púrpura, naranja y amarillo (Díaz Vázquez, Alejandra, 2014).

En conclusión, al adoptar un emplatado que incluya una amplia variedad de colores en los alimentos que pueden ofrecer a la hora de servirlo a cada paciente, pueden obtener una aceptación más favorable a la hora de ser consumido.

La temperatura

Un aspecto clave es la temperatura de los alimentos en el emplatado. Los platos calientes deben mantener su temperatura óptima para preservar su sabor, textura y apariencia atractiva, lo que estimula el apetito y promueve una mayor ingesta, del mismo modo, los alimentos fríos deben mantenerse frescos y agradablemente refrigerados para asegurar su seguridad alimentaria y apetito. La temperatura adecuada en el emplatado es fundamental para garantizar la aceptabilidad y la ingesta de los pacientes.

La temperatura en el emplatado es importante para los pacientes por las siguientes razones:

Percepción de frescura: los pacientes asocian la frescura de los alimentos con la temperatura correcta. Los platos que permanecen a la temperatura óptima dan la impresión de que la comida está recién preparada y conserva su calidad (Márquez García, Nieto Perez, Garcia Maldonado, & Márquez García, 2017).

Seguridad alimentaria: la temperatura de emplatado también está relacionada con la seguridad alimentaria. Los pacientes esperan que la comida caliente y la comida fría estén con las temperaturas adecuadas, lo que indica que se han seguido los protocolos de manipulación y almacenamiento adecuados (Márquez García, Nieto Perez, Garcia Maldonado, & Márquez García, 2017).

Cabe destacar en un estudio realizado por el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Regional Universitario Carlos Haya proporciona información sobre la influencia de la temperatura en la ingesta de pacientes hospitalizados:

- Se realizaron un total de 363 encuestas a pacientes hospitalizados.
- El 62% de los pacientes calificó la temperatura de la comida como buena.
- La cantidad ingerida por los pacientes con carros isotérmicos fue significativamente mayor que en los pacientes sin ellos.
- El 90% de los pacientes con carros isotérmicos calificó la temperatura como buena, mientras que solo el 57.2% de los pacientes con el sistema tradicional lo hizo.
- La presentación de la comida fue calificada como buena por el 95% de los pacientes y la humedad por el 85% de los pacientes.
- La temperatura fue la característica peor evaluada por el 23% de los encuestados.
(González Molero, y otros, 2008).

La temperatura de los alimentos se destacó como uno de los factores más importantes que influyen en la ingesta y la satisfacción de los pacientes. Se observó que los pacientes con bandeja térmica para servir la comida calificaron la temperatura de los alimentos como mejor y consumieron una cantidad significativamente mayor en comparación con aquellos sin este sistema (González Molero, y otros, 2008).

Estos resultados respaldan la importancia de mejorar la temperatura de los alimentos a través de sistemas de bandejas térmicas para aumentar la ingesta y la satisfacción de los

pacientes hospitalarios, además hay que tener en cuenta la relación de temperatura e ingesta de alimentos según estos componentes.

Satisfacción del paciente: la temperatura de recubrimiento correcta puede ayudar a mejorar la satisfacción del paciente. Al recibir comidas que se mantienen a la temperatura adecuada, los pacientes experimentan una sensación de comodidad y disfrute mientras comen, lo que puede tener un impacto positivo en su percepción general de la calidad de la atención hospitalaria. (Castelo-Rivas, Cueva-Toaquiza, & Castelo-Rivas, 2022).

En un hospital de tercer nivel se realizó un estudio analiza el grado de satisfacción alimentaria percibido por los pacientes, la muestra consistió en 1.413 pacientes con una edad media de 53,9 años y una proporción de mujeres del 51,3%. Los pacientes calificaron la comida servida como buena o muy buena en términos de sabor/gusto (56,3%), olor (65,5%), cocinado (69,2%), presentación (80,4%), tamaño de ración (75,9%), calidad (73%), cantidad (77,9%), variedad (67,6%) y temperatura (70,4%). La valoración global de la alimentación en una escala de 1 a 10 fue de 6,8. Este estudio indica que la mayoría de los pacientes hospitalizados estaban satisfechos con la alimentación del hospital en términos de horario de comidas, tiempo para comer y calidad de la comida. Además, la mayoría de los pacientes calificó la comida servida como buena o muy buena en términos de sabor, olor, cocinado, presentación, tamaño de ración, calidad, cantidad, variedad y temperatura. (Benítez Brito, y otros, 2016).

En un estudio realizado en el instituto “Juan Max Boettner” que buscaba medir el nivel de satisfacción de los pacientes en sus dietas hospitalarias y se observó una buena aceptabilidad en cuanto al aspecto y presentación de las comidas, así como en la temperatura de los alimentos calientes. Además, se obtuvo un nivel aceptable en cuanto al sabor de las comidas. Sin embargo,

se encontraron porcentajes de insatisfacción en el servicio alimentario, indicando un sabor y aspecto desagradable en un 5% de los casos, alimentos que llegan fríos en un 2% y falta de variedad en los platos en un 1% (López Llerandi, 2016).

Se recomienda el uso de carros isotónicos para mejorar la temperatura de los alimentos (González Molero, y otros, 2008). Estos equipos son fundamentales para garantizar la seguridad alimentaria y mantener la calidad de los alimentos durante su transporte y servicio.

Los alimentos cocinados deben consumirse inmediatamente o conservarse durante un breve período de tiempo a temperaturas adecuadas las cuales son (entre 41 °F/5 °C y 140 °F/60 °C) (González Molero, y otros, 2008). Ya que de esta manera se estará llevando un control seguro de las temperaturas, para un óptimo consumo al paciente.

Nutrición hospitalaria

Porciones

La cantidad y distribución de los alimentos en las bandejas o platos también es un factor relevante en el emplatado. Una porción adecuada y equilibrada de alimentos puede influir en la sensación de saciedad y en la satisfacción del paciente. Según la disposición organizada y armoniosa de los alimentos en el plato o bandeja puede facilitar la identificación y selección de cada elemento, mejorando la experiencia gastronómica y promoviendo una ingesta más completa.

El tamaño de las porciones en el emplatado puede tener una influencia significativa en la satisfacción alimentaria de los pacientes hospitalizados. En particular, se ha encontrado que es

uno de los valores con mayor influencia en la satisfacción de los alimentos (Benítez Brito, y otros, 2016). Además, también puede tener un impacto en la ingesta de los pacientes. Por ejemplo, en un estudio se demostró que, en el almuerzo y cena, el 69,3% y 67,7% de los pacientes, respectivamente, comieron la mitad o menos del contenido de la bandeja, siendo una de las causas más frecuentes el tamaño de las porciones (González Molero, y otros, 2008).

En general, se puede decir que en el emplatado puede influir en la satisfacción alimentaria y en la ingesta de los pacientes hospitalizados. Por lo tanto, es importante que sea adecuado y esté en línea con la dieta prescrita para cada paciente. Además, debe ser considerado en el diseño de estrategias y políticas que promuevan una alimentación saludable y adecuada en el ámbito hospitalario.

Es un factor importante en la satisfacción del paciente con las comidas en los hospitales. Los pacientes prefieren porciones que sean apropiadas para sus necesidades, y puede influir en la cantidad de alimentos que consumen los pacientes; la variedad en la presentación de los alimentos también puede influir en la ingesta de alimentos (Lechón Sandoval, Ruíz Jácome, Reyes López, & Salazar Jiménez, 2019).

La variedad en la presentación de los alimentos también puede influir en la ingesta de alimentos y ayudar de cierta manera al hospital, ya que evitaría el desperdicio de los alimentos que se le proporciona al paciente.

En un estudio realizado por (López, Longo, Carballido, & Di Carlo, 2006) se llevó a cabo una evaluación la cual tenía como objetivo examinar la capacidad de medir con precisión las cantidades de alimentos y platos servidos utilizando modelos visuales de alimentos en un grupo de 76 individuos que almorzaron en el Hospital Dr. D. Paroissien, ubicado en La Matanza,

provincia de Buenos Aires, en este estudio se evaluaron alimentos tales como milanesa, unidades de 65 g, 120 g y 175 g; paleta en churrasco, unidades de 50 g, 100 g y 150 g; manzana, unidades de 150 g y 200 g; tomate, porciones de 50 g, 100 g, 150 g y 200; lechuga, porciones de 25 g y 50 g; arroz cocido, porciones de 50 g, 100 g, 150 g y 200 g, esto con el fin de evaluar la percepción de las cantidades que tenían los pacientes a la hora de consumirlos.

Por lo anterior dio como resultado un porcentaje total de observaciones acertadas fue de 56.8% ya que, en algunos alimentos como la carne, el churrasco y el arroz se presentó un rango de variabilidad. Se puede concluir que es importante saber la percepción que tiene el paciente a la hora de consumir sus alimentos ya que por medio de este estudio se pudo identificar que los pacientes no tienen claro la cantidad de alimentos que está ingiriendo, por ende, el nutricionista debe estar familiarizado con el paciente con el fin de transmitirle sus indicaciones nutricionistas con el fin de mejorar sus condiciones médicas.

Según la guía (Gil, Ruiz, Fernández, & Martínez de Victoria, 2015) de estilos de vida saludable esta recomienda consumir en cantidades de 1,5-2 litros de agua diarios, incluyendo agua de diversas fuentes y bebidas con bajo contenido de azúcar. El siguiente escalón comprende los cereales y sus derivados, como pan y pasta, con un consumo diario recomendado de 4 a 6 porciones (60-68 g de pasta o arroz, o 40-60 g de pan), con al menos la mitad de cereales integrales. Luego, se encuentran las frutas, verduras y productos relacionados, que deben consumirse en al menos 5 raciones diarias, con un mínimo de 2 raciones crudas (150-200 g por ración). El cuarto nivel incluye la leche y productos lácteos bajos en grasa, con una ingesta recomendada de 2-3 raciones diarias (200-250 ml de leche, 200-250 g de yogur o 80 g de queso fresco).

Las grasas dietéticas recomendadas se encuentran en el quinto nivel, como el aceite de oliva y otros aceites insaturados saludables, con un consumo de 3-5 raciones (10 ml por ración). En el sexto nivel se recomienda el consumo de proteínas de origen animal y vegetal, como pollo, carnes blancas, huevos, pescado, legumbres y frutos secos, con cantidades variadas y alternas durante la semana. Finalmente, en el vértice del triángulo, se mencionan alimentos que deben consumirse ocasionalmente, como carnes rojas, alimentos ricos en grasa, dulces y productos con alto contenido de azúcares (Gil, Ruiz, Fernández, & Martínez de Victoria, 2015). Es de suma importancia conocer al paciente y poder adecuar una dieta para este, con el fin de lograr que pueda cumplir su requerimiento diario de nutrientes por ende evitar que por una mala dieta se vea afectada su salud.

Textura

La textura es una forma única de jugar con los sentidos del comensal, así lo afirma (Guía completa de técnicas de emplatado, 2020). Es importante innovar y traer nuevas propuestas a la mesa llegando así a tener un impacto positivo en la persona, logrando de este modo que tenga una experiencia sensorial satisfactoria.

La (Castro Maldonado & Sampallo Pedroza, 2014) dice que la textura se puede definir como el conjunto de propiedades físicas que contienen un alimento, las cuales pueden ser determinadas mediante sentidos como el tacto, el gusto y la vista permitiendo definir la naturaleza del alimento.

La dieta con texturas modificadas es clave para la alimentación de un paciente cuando este tiene una enfermedad que no le permite consumir sus alimentos con normalidad, por eso los

hospitales deben ser sumamente estrictos cuando se trata de la nutrición de un paciente ya que de esto dependerá en gran medida la recuperación del mismo.

De acuerdo con (Velasco & García, 2014) la trituración de alimentos es una buena alternativa para modificar su consistencia lo cual es una práctica muy habitual en centros sanitarios. Estas dietas de textura modificada están indicadas principalmente en pacientes con problemas de masticación o deglución. Estas dietas trituradas son unas de las dietas terapéuticas más utilizadas en un hospital y pueden suponer alrededor de un 10-15% de las dietas servidas. De igual forma si hablamos de residencias de la tercera edad las cifras pueden aumentar hasta el 15-26%, esto a pesar de que las dietas trituradas elaboradas de manera tradicional pueden mejorar la capacidad de deglutir, a menudo son poco apetecibles y adecuadas debido a su apariencia, consistencia, sabor y valor nutricional.

Por otro lado, estos purés están elaborados siguiendo recetas que a menudo se modifican para adaptarse a las necesidades del enfermo, haciendo difícil la consecución de todo el valor nutricional de los ingredientes, pero gracias a que la industria ha desarrollado tecnología que permite la fabricación de dietas de textura modificada de manera industrial y con ello potenciar la salud, mejorar la calidad de vida con el fin de ofrecer mejores productos a nivel nutricional a los pacientes con necesidad de tomar dietas trituradas se ha observado con el paso del tiempo cómo ha evolucionado desde la elaboración casera de las cremas y purés hasta el desarrollo de productos en polvo para reconstituir en agua o más recientemente productos pasteurizados listos para su consumo estos productos tienen un correcto y constante valor nutricional, son de fácil preparación, aceptable sabor, presentan una textura homogénea que facilita la deglución y minimizan el riesgo higiénico (Velasco & García, 2014). Gracias a que la industria alimentaria ha

avanzado estos avances han ayudado a muchas personas y especialmente a las personas con problemas de salud a tener una vida más balanceada gracias a la transformación de los alimentos.

Conclusiones

Por medio de esta revisión bibliográfica, se puede concluir que el emplatado es un factor fundamental a la hora de la ingesta y aceptación por parte del paciente, sin embargo algunos hospitales no se preocupan por las opiniones o costumbres de los pacientes lo que genera disgusto por parte de los pacientes ya que no se sienten a gusto con la atención prestada por el hospital, así lo reveló un estudio realizado por (Ronsería Rodríguez, Bejarano Roncancio, Medina Parra, Merchán Chaverra, & Cuéllar Fernández, 2022) donde se estudió a 120 pacientes donde la mayoría de pacientes no les gustaba la comida ni su presentación lo que provocó que no consumieran sus alimentos, por eso es de suma importancia tomarse el tiempo para conocer al paciente y saber lo que le gusta o disgusta, sus alergias, religión, ya que esto es fundamental para brindar un buen servicio.

La colorimetría es un elemento de suma importancia a la hora de emplatarse ya que por medio de estos el paciente puede percibir si un alimento es saludable o no ya que cada color de los alimentos representa diferentes nutrientes beneficiosos para la salud como lo dice (Ortega, y otros, 2017), por esa razón es bueno que en el plato aparte de que se vea “bonito” este realmente tenga una combinación de alimentos que ayuden al bienestar del paciente.

La temperatura es algo que no se puede pasar por alto en un hospital ya que de esta depende varios factores como lo son las condiciones organolépticas de los alimentos, ya que estos deben llevar ciertas cadenas de frío y calor para que los alimentos conserven tanto sus nutrientes como su buen estado organoléptico. Si no se cumplen con las temperaturas

establecidas esto podría poner en riesgo la salud del paciente y por otro lado lograr que el cliente no se sienta satisfecho por la atención prestada esto según (González Molero, y otros, 2008), por esto se debe procurar tener un buena higiene y control de temperaturas a la hora de emplatarse los alimentos y que estos sean llevados a los pacientes.

Dentro de la búsqueda bibliográfica, no se encontraron estudios acerca de una temperatura agradable para el consumo de alimentos por parte de los pacientes. No obstante, las temperaturas que se recomiendan están dentro del marco de la inocuidad de los alimentos, así como de un posible margen corporal (por parte del sentido del tacto/piel) pensando en su agrado.

Recomendaciones

Personalización de menús por patología: El experto en gastronomía puede trabajar en conjunto con el equipo médico para desarrollar menús generales basados en diferentes patologías comunes entre los pacientes del hospital. Estos menús deben ser diseñados considerando las restricciones dietéticas y necesidades nutricionales específicas de cada condición médica, asegurando que los platos sean adecuados y beneficiosos para los pacientes con esas patologías.

Variabilidad y adaptabilidad en la presentación de los platos: Es importante que el experto en gastronomía se enfoque en la variabilidad y adaptabilidad en la presentación de los platos, de manera que se puedan ajustar visualmente para satisfacer las preferencias y necesidades individuales de los pacientes. Esto implica considerar la textura, color, temperatura

y presentación general de los alimentos de acuerdo con las pautas establecidas para cada patología, promoviendo así una mayor aceptación y disfrute de la comida.

Monitoreo y evaluación continua de la ingesta de los pacientes: El experto en gastronomía puede colaborar en el monitoreo y evaluación continua de la ingesta de los pacientes, analizando la aceptación de los platos diseñados para cada patología. Esta retroalimentación permitirá ajustar y mejorar constantemente los menús en función de la respuesta de los pacientes, garantizando una armonía efectiva entre el emplatado y la nutrición para promover una ingesta adecuada y satisfactoria durante la estancia hospitalaria.

Presencia de más profesionales gastronómicos: Es de suma importancia contar con un gastrónomo en el área de la salud ya que este aportara recomendaciones y también flexibilidad para incorporar ingredientes nuevos que no afecten la salud del paciente, de este modo innovar y mejorar los alimentos que se preparan en el hospital con el fin de dar una mejor experiencia al paciente, y que su estancia en el hospital sea amena.

Bibliografía

- Artal Alegre, J. (2015). *Universidad de Leida*. Obtenido de <https://repositori.udl.cat/server/api/core/bitstreams/be32b056-64e9-414a-b44b-d323b609c7e8/content>
- Esquivel Hernández, R. I., Martínez Correa, S. M., & Martínez Correa, J. L. (2018). *Nutrición Y Salud*. Ciudad de Mexico: El manual moderno.
- López Cano, L. A., RestrepoMesa, S. L., & Secretaría de Salud de Medellín. (10 de 03 de 2014). *Etiquetado nutricional, una mirada desde los consumidores de alimentos*. Obtenido de scielo: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-41082014000200003&script=sci_arttext
- Secretaría de Educación. (2010). *Guía metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición*. . Tegucigalpa. Obtenido de Fao.org: <https://www.fao.org/3/am283s/am283s05.pdf>
- Benítez Brito, N., Oliva García, J. G., Delgado Brito, I., Pereyra-García Castro, F., Suárez Llanos, J. P., Leyva González, F. G., & Palacio Abizanda, J. E. (2016). Análisis del grado de satisfacción alimentaria percibido por los pacientes en un hospital de tercer nivel. *Nutrición Hospitalaria*, https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112016000600017&script=sci_arttext&tlng=pt.
- Cabrera de Armas, M. (2 de 05 de 2016). *La influencia del color en la percepción de saludable en los alimentos*. Obtenido de Facultad de psicología, universidad de la República de Uruguay:

<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/8535/1/Cabrera%2c%20Manuel.pdf>

Caicedo Hinojosa, L. A., Velásquez Paccha, K. G., & Medina Pinoargote, F. R. (31 de 01 de 2021). Administración en dietoterapia hospitalaria. *RECIAMUC*, 310-319. Obtenido de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2018-01-26-CARBAJAL-IR-2003-ISBN-84-9773-023-2-rev2017.pdf>

Caracuel García, Á. (2007). *Alimentación hospitalaria del blanco y negro al color*. Obtenido de Dialnet-AlimentacionHospitalaria-2973182%20(2).pdf

Carbajal Azcona, Á. (2017). *Ingestas recomendadas de energía y nutrientes*. Obtenido de Nutrición y dietética.: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2018-01-26-CARBAJAL-IR-2003-ISBN-84-9773-023-2-rev2017.pdf>

Castelo-Rivas, W. P., Cueva-Toaquiza, J. L., & Castelo-Rivas, Á. F. (06 de 2022). Satisfacción de Pacientes. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 176-198. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042495>

Castro Maldonado, D. M., & Sampallo Pedroza, R. M. (15 de 04 de 2014). Consistencias y texturas alimenticias en disfagia. Perspectiva fonoaudiológica. *Revista Gastrohnutp*, 79-87. Obtenido de <https://revgastrohnutp.univalle.edu.co/a14v16n2/a14v16n2art3.pdf>

de Diego Blanco, B. S. (2018). Dietética hospitalaria y gastronomía saludable. *Nutrición Hospitalaria*, 130-135. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000700022

de la Victoria Rosales, M. (20 de 09 de 2021). Comunicación en la relación médico– paciente.

Vida y Ética. Obtenido de

<https://erevistas.uca.edu.ar/index.php/VyE/article/download/3967/3922>

Demário, L. R., Araújo de Sousa, A., & Kuerten de Salle, R. (13 de 7 de 2010). Comida de hospital: percepções de pacientes em um hospital público com proposta de atendimento humanizado. *Scielo*, 1275-1282. Obtenido de scielo: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700036>

Díaz Vázquez, Alejandra. (2014). Análisis Sensorial. Recuperado el 2013 de 10 de 29, de Investigación UPAEP: https://investigacion.upaep.mx/micrositios/assets/analisis-sensorial_final.pdf

Folgueras, M., Velasco Gimeno, C., Salcedo Crespo, S., Seguro-Gurrutxaga, H., Benítez Brito, N., Ballesteros Pomar, M. D., . . . Vidal-Casariago, A. (2019). Proceso de alimentación hospitalaria. *Nutrición Hospitalaria*, 734-742. Obtenido de <https://doi.org/10.20960/nh.02543>

Garriga García, M., & Ruiz de las Heras de la Hera, A. (2018). *Dieté hospitalaria y gastronomía saludable*. *Nutricion hospitalaria: organo oficial de la Sociedad Espanola de Nutricion Parenteral y Enteral*, 35(Spec4), 140–145. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000700024

Gil, Á., Ruiz, M., Fernández, M., & Martínez de Victoria, E. (2015). Guía FINUT de estilos de vida saludable: más allá de la Pirámide de los. *Nutrición Hospitalaria*, 2313-2323. Obtenido de scielo: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n5/53originalotros07.pdf>

Gómez Sánchez, M. B. (23 de 09 de 2015). *Evaluación y Mejora de la Calidad en la*

Alimentación Hospitalaria. Obtenido de Dialnet:

<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/46952/1/Tesis%20Marlia%20Bienvenida%20def.pdf>

González Molero, I., Olveira Fuster, G., Liébana, M. I., Oliva, L., Laínez López, M., & Muñoz

Aguilar, A. (2008). Influencia de la temperatura en la ingesta de pacientes hospitalizados.

Nutricion hospitalaria: organo oficial de la Sociedad Espanola de Nutricion Parenteral y

Enteral, 54-59. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212->

[16112008000100009&script=sci_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112008000100009&script=sci_arttext)

González-Jiménez, E., & Schmidt Río-Valle, J. (2012). Regulación de la ingesta alimentaria y

del balance energético: factores y mecanismos implicados. *Nutricion hospitalaria:*

organo oficial de la Sociedad Espanola de Nutricion Parenteral y Enteral, 27(6), 1850-

1859. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-

[16112012000600009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000600009)

Guelbenzu Morte, F. J. (1990). Sistemas de emplatado. Obtenido de Organización de cocina y

alimentación en centros sanitarios. Instituto Nacional de la Salud Secretaría General

Servicio de Documentación y Publicaciones.:

https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Organizacion_CocinaAlimen.pdf

Guía completa de técnicas de emplatado. (2020). Obtenido de Instituto General de Gastronomía:

<http://www.iggastronomia.com.ar/home/wp->

content/uploads/2020/08/GUIA_COMPLETA_DE_TECNICAS_DE_EMPLATADO_O
K.pdf

Hernández Ruiz de Eguilaz, M., Martínez de Morentin Aldabe, B., Almiron-Roig, E., Pérez Diez, S., Cristóbal Blanco, R. S., Navas Carretero, S., & Martínez, J. A. (02 de 2018). Influencia multisensorial sobre la conducta alimentaria: ingesta hedónica. *Endocrinología Diabetes y Nutrición*, 114-125. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2017.09.008>

Herrera, C., & Pazmiño, D. (2022). Armonía del color: aplicación en la presentación de platillos de la lista. *Polo del Conocimiento*, 1795-1796. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8354908.pdf>

Izquierdo Hernández, A., Armenteros Borrell, M., Lancés Cotilla, L., & Martín González, I. (2004). Alimentación saludable. *Revista cubana de enfermería*, http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03192004000100012&script=sci_arttext.

Lara, A. (01 de 2018). *Emplatado Vanguardista*. Obtenido de Jimcontent.com: <https://s03c7159ffb802279.jimcontent.com/download/version/1525632100/module/15948097496/name/GU%C3%8DA%20%20DE%20EMPLATADO%20VANGUARDISTA%20DIPLOMADO.pdf>

Lechón Sandoval, A., Ruíz Jácome, I., Reyes López, L., & Salazar Jiménez, A. (2019). Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados, respecto a la dieta del hospital San Vicente de Paúl de Ibarra. *Scientific Paper*. Obtenido de <https://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/416/332>

Léon Sanz, M. (2004). La evolución de la alimentación hospitalaria. *Revista Humanidades*.

Obtenido de

https://www.fundacionpfizer.org/sites/default/files/ars_medica_2004_vol01_num05_045_056_leon.pdf

López Llerandi, A. L. (2016). Nivel de satisfacción de la dieta hospitalaria por parte de los pacientes del Instituto “Juan Max Boettner”. *Cuaderno Academico Nutricion* , 43-50.

Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1342345>

López, L., Longo, E., Carballido, M., & Di Carlo, P. (12 de 2006). Validación del uso de modelos fotográficos para cuantificar el tamaño de las porciones de alimentos. *Revista chilena de nutrición*. Obtenido de Revista chilena de nutrición:

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182006000500004&script=sci_arttext

Madrid, U. C. (2018). *Guía de Prácticas de Nutrición y Dietética*. Obtenido de Guía de Prácticas de Nutrición y Dietética: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2019-01-04-Guia-Practicas-2019-web.pdf>

Márquez Garcia, A. G., Nieto Perez, T. M., Garcia Maldonado, T., & Márquez García, L. (2017). Seguridad del paciente desde la cocina hospitalaria. *Revista de Divulgación Científico-Sanitaria*. Obtenido de https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v1_n1_a7.pdf

Martínez Hernández, J. A., Astiasarán Anchía, I., Muñoz Hornillos, M., & a Cuervo Zapatel, M. (2013). *Alimentación Hospitalaria 1.Fundamentos Iberoamericana*. Madrid: Diaz de Santos S.A. Obtenido de https://www.academia.edu/42825413/ALIMENTACION_HOSPITALARIA_1_FUNDAMENTOS

Moreno Monsiváis, M. G., & Interrial Guzmán, G. (2012). Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. *Scielo*, 185-189. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Alimentación sana*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet#:~:text=La%20ingesta%20cal%C3%B3rica%20debe%20estar,parte%20de%20una%20dieta%20saludable.>

Ortega, R., Jiménez Ortega, A. I., Perea Sánchez, J. M., Cuadrado Soto, E., Martínez García, R., & López Sobaler, A. (2017). *Alimentación oral en la mejora nutricional en hospitales y residencias: innovaciones de la industria*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017001000004

Restrepo Betancur, F. (2022). Preferencia por los colores en universitarios de la ciudad de Medellín, Colombia. *Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones"*, 1-15. Obtenido de <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/disertaciones/a.1045>

Ronsería Rodríguez, L. C., Bejarano Roncancio, J. J., Medina Parra, J., Merchán Chaverra, R. A., & Cuéllar Fernández, Y. M. (2022). Herramientas para identificar consumo y desperdicio de la dieta hospitalaria. Revisión Sistemática. *Revista chilena de nutrición: organo oficial de la Sociedad Chilena de Nutrición.*, 268-282. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182022000200268

Velasco, C., & García, P. (2014). Tecnología de alimentos y evolución en los alimentos de textura modificada; del triturado o el deshidratado a los productos actuales. *Scielo*, 465-469. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v29n3/01articuloespecial01.pdf>