

Licenciatura en Nutrición
Trabajo Final Integrador

Autora: María Belén Achille

**¿CUÁNTO SABEN LOS FAMILIARES Y AMIGOS DE LA
POBLACIÓN CELÍACA SOBRE LAS PAUTAS HIGIÉNICAS-
DIETÉTICAS DE LA ENFERMEDAD?**

2021

Tutora: Lic. Vanesa Rodríguez García

Citar como: Achille MB. ¿Cuánto saben los familiares y amigos de la población celíaca sobre las pautas higiénicas-dietéticas de la enfermedad? [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2021.

<http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/3319>



AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mi tutora Vanesa Rodríguez García quien me acompañó y guió en cada una de las etapas de este proyecto para poder alcanzar los resultados obtenidos.

A los docentes que pasaron por mi camino en la Universidad, quienes me transmitieron su saber e hicieron que hoy pueda tener los conocimientos para desempeñarme como Licenciada en Nutrición.

Un agradecimiento muy especial a mi compañero de vida, familia, amigos y compañeras/amigas de la facultad quienes me han acompañado en todo el trayecto de formación como profesional dándome fuerzas y motivación para seguir adelante. Ellos estuvieron en cada momento que los necesite, brindándome su apoyo y sostén de una forma incondicional.

¡Gracias de corazón!

RESUMEN

La enfermedad celíaca genera un gran impacto en la familia del enfermo. La complejidad se centra en la selección y elaboración de los alimentos donde es necesaria su adecuada manipulación para evitar la contaminación cruzada con los cereales que no están permitidos en la dieta.

Objetivo: *Analizar los conocimientos que tienen los familiares y amigos de la población celíaca sobre las pautas higiénicas- dietéticas de la enfermedad en Buenos Aires durante 2021.*

Material y métodos: *Se realizó un estudio de corte transversal para analizar los conocimientos sobre la EC a los familiares y amigos de la población celiaca en provincia de Buenos Aires. Se seleccionó a los participantes mediante un muestreo no probabilístico por bola de nieve. Se evaluó el conocimiento a través de un cuestionario estructurado de elaboración propia.*

Resultados: *Del total de los participantes (n=277) el 55% fueron amigos de la población celiaca y el 45% familiares. Un 79,4% fue considerado que tenían un alto conocimiento de las pautas higiénicas-dietéticas de la enfermedad celiaca, sin embargo, el 6,1% (n=17) tuvo conocimientos completos y solo el 18%(n=55) identifico de forma correcta todos los alimentos permitidos en la EC. Tuvieron mayor conocimiento los participantes con un nivel educativo universitario completo.*

Conclusión: *Si bien los resultados revelaron un conocimiento alto de los familiares y amigos sobre la EC, existen dificultades a la hora de identificar los alimentos permitidos en la dieta libe de gluten. Es importante mencionar que el 81% de los encuestados contaban con un nivel de estudio terciario, universitario incompleto y universitario completo.*

INDICE

INTRODUCCIÓN	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
Tema.....	7
Subtema.....	7
Problema.....	8
MARCO TEÓRICO	8
<i>Marco conceptual</i>	8
II- Dieta libre de gluten	9
III- Gluten.....	10
IV- Alimentos libres de gluten.....	11
V- Adherencia a la dieta libre de gluten	11
VI- Calidad de vida e impacto psicosocial	12
VII- Manipulación de alimentos	13
VIII- Prevalencia de la enfermedad celíaca	14
<i>Estado del arte</i>	14
METODOLOGIA	16
Objetivo general	16
Objetivos específicos	16
Diseño del estudio	17
Enfoque	17
Alcance	17
Tipo de muestreo posible, población y muestra	18
Población.....	18
Muestra	18
Muestreo.....	18
Criterios de Inclusión, exclusión y eliminación.	18
De inclusión	18
De exclusión	18
De eliminación	18
Hipótesis	18
Cuadro de variables: sociodemográficas y de estudio	18
Método de recolección de datos	31
Periodo de recolección de datos.....	32
Consideraciones éticas	32

Análisis estadístico	32
RESULTADOS	37
DISCUSIÓN.....	42
CONCLUSIÓN.....	44
BIBLIOGRAFÍA.....	45
ANEXOS	48
Anexo 1	48
Anexo 2.....	59

INTRODUCCIÓN

La enfermedad celíaca es una enfermedad crónica autoinmune desarrollada en individuos genéticamente susceptibles que presentan una intolerancia permanente al consumo de gluten (proteínas tóxicas presentes en el trigo, avena, cebada y centeno). Si bien afecta principalmente al intestino delgado, pueden presentarse con una variedad de síntomas intestinales y extra intestinales lo cual hace que el diagnóstico de la enfermedad sea más difícil. Además se caracteriza por la presencia de anticuerpos específicos y daño de la mucosa del intestino disminuyendo la capacidad de absorción de nutrientes (proteínas, grasas, hidratos de carbono, minerales, vitaminas. (1) (2) (3)

Hasta el momento el único tratamiento que existe para la enfermedad celíaca es lograr una estricta adherencia a la dieta libre de gluten, que debe ser llevada durante toda la vida y consiste en eliminar los cereales como el trigo, avena, cebada y centeno. (4) (5)

La enfermedad celíaca genera un gran impacto en la familia del enfermo. La complejidad se centra en la selección y elaboración de los alimentos donde es necesario su adecuada manipulación para evitar la contaminación cruzada con los cereales que no están permitidos en la dieta. Esto hace que las familias encuentren dificultades a la hora de cocinar las comidas en sus casas, pero también en otras situaciones por ejemplo cuando salen a comer afuera y deben elegir un restaurante que tenga menú apto celiacos. Generar participación, cierta responsabilidad y un mayor conocimiento por parte de los familiares podría mejorar la situación para los pacientes y lograr una mayor adherencia a la dieta sin gluten. (6) (7) (8) (9)

A nivel mundial la enfermedad celíaca es la enfermedad crónica más frecuente, su prevalencia varía entre 1-100 y 1-300 dependiendo el país. Si bien siempre se consideró una enfermedad de la infancia, actualmente se diagnostica con mayor frecuencia en adultos. De acuerdo al género la enfermedad predomina en mujeres, relación 3:1 en comparación con los hombres. La prevalencia fue aumentando en estos últimos 20 años, pero la tasa de adherencia a la dieta libre de gluten todavía está por debajo de los valores esperados y se encuentra entre el 42% y el 91%. (10) (11) (12)

Un estudio publicado en Estado Unidos en 2011 comparó los conocimientos entre el público en general y los chefs, en estos últimos el conocimiento sobre la enfermedad celíaca era mayor y predominaba aún más en cocineros capacitados. (13) A diferencia de otro estudio realizado en 2005 en Reino Unido donde sucedía lo contrario: el público general tenía mayor conocimiento de la enfermedad. (14) Esto también se muestra en un estudio de seguimiento entre 2003 y 2013 en Reino Unido donde se mostró que entre un año y otro los chefs y el público en general igualaron los conocimientos sobre la enfermedad celíaca y la dieta libre de gluten. (15)

En Argentina en 2011 se realizó un estudio que fue publicado en 2017 el cual reveló un escaso nivel de conocimiento sobre la enfermedad celíaca entre el personal gastronómico de distintos barrios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (16)

Hasta el momento no se han encontrado estudios que determinen los conocimientos que tienen familiares y amigos de las personas celiacas que residen en Buenos Aires sobre las pautas higiénico-dietéticas de la enfermedad.

Por lo tanto, el objetivo del presente trabajo será mostrar los conocimientos que tienen los familiares y amigos de la población celiaca sobre las pautas higiénico- dietéticas de la enfermedad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Tema

Enfermedad Celiaca

Subtema

Conocimientos de las pautas higiénicas- dietéticas de familiares y amigos de la población celíaca sobre la enfermedad.

Problema

¿Cuáles son los conocimientos que tienen los familiares y amigos de población celíaca sobre las pautas higiénicas- dietéticas de la enfermedad en Buenos Aires durante 2021?

MARCO TEÓRICO

Marco conceptual

I- Enfermedad celíaca

La enfermedad celíaca se caracteriza por la combinación de la susceptibilidad genética, exposición al gluten, un activador ambiental y la respuesta autoinmune. (17)

La celiaquía es una condición autoinmune donde el sistema de defensa de las personas celiacas reconoce al gluten como “ajeno” o “extraño” al organismo, y produce anticuerpos contra el mismo. (18)

Los genes predisponentes en la enfermedad celíaca son los haplotipos HLA-DQ2 y HLA-DQ8. Si bien se cree que hay otros genes involucrados en el desarrollo de la enfermedad, los nombrados están presentes prácticamente en todos los pacientes celíacos. Esto no es suficiente para el diagnóstico de la enfermedad, pero su presencia es condición necesaria. (19)

Lo que actúa como activador ambiental pueden ser enfermedades, intoxicaciones alimentarias, infecciones gastrointestinales, cirugías, internación, estrés, embarazo y otros factores desconocidos. (17)

Los granos de cereales (trigo, avena, cebada y centeno) contienen en su interior una fracción proteica insoluble donde se encuentran las prolaminas y gluteninas, proteínas tóxicas para el celiaco. Estos péptidos no pueden ser digeridos por completo por las enzimas del tracto gastrointestinal y llegan intactos al intestino delgado, activando una respuesta inmunitaria e inflamatoria que provoca daño en la mucosa del intestino. Con el tiempo se ven afectadas las funciones secretoras, absorptivas y digestivas como consecuencia del aumento del tamaño de las criptas, atrofia de las vellosidades e infiltración de linfocitos y células plasmáticas que producen un daño superficial de las células

epitelial lo que conlleva a un aumento de la permeabilidad intestinal y malabsorción. (17) (20)

II- Dieta libre de gluten

El único tratamiento para los pacientes celíacos es la estricta dieta libre de gluten (DLG) durante toda la vida y consiste en eliminar de la dieta los cereales como trigo, avena, cebada y centeno y sus derivados. (21) Hasta el momento no existe ningún fármaco para tratar la enfermedad. Si bien la única intervención terapéutica hasta el momento es la dieta libre de gluten, se están investigando agentes no dietéticos para el tratamiento de la enfermedad. (19). La dieta libre de gluten solo debe iniciarse una vez confirmado el diagnóstico de celiaquía, es fundamental respetar esto, y no iniciar antes el tratamiento. (4) Es importante poder diferenciar los alimentos permitidos (naturalmente libres de gluten), los dudosos (pueden contener gluten) y los prohibidos (seguro que contienen gluten). Los alimentos permitidos para la persona celíaca son aquellos de origen natural como frutas, verduras frescas, carnes frescas, huevo, leche líquida, aceites, azúcar, legumbres y sus harinas, y dentro de los cereales se incluyen los granos, harinas, féculas, almidones y derivados de maíz, arroz, trigo sarraceno, amaranto, quínoa, mijo, papa y mandioca. Por otro lado, tenemos los alimentos prohibidos que son el trigo, avena, cebada, centeno y sus derivados. También están dentro de este grupo las bebidas alcohólicas como cerveza y whisky. Todos los alimentos que no fueron nombrados anteriormente forman parte del grupo de alimentos “dudosos” en los que hay que utilizar el listado oficial de alimentos libre de gluten del ANMAT (22) para identificar las marcas que están permitidas, ya que pueden contener gluten por ser sometidos a algún proceso de elaboración o industrialización. Es sumamente importante que los alimentos como legumbres, frutos secos, semillas, harinas, féculas, almidones y condimentos no sean comprados a granel, sino que deben elegirse aquellos envasados y las marcas permitidas como se mencionó anteriormente. (4) (23)

La gliadina (prolamina tóxica presente en el trigo) es la más utilizada por la industria para la elaboración de productos alimenticios. La avena si bien pareciera que no produce ningún daño en la mayoría de los pacientes, se

excluye de la dieta ya que puede encontrarse contaminada durante el proceso de industrialización. (18) En Argentina, a diferencia de otros países, no se cuenta con avena pura porque su almacenamiento se realiza en los mismos silos que el resto de los cereales (trigo, cebada y centeno) y eso puede provocar su contaminación. (24)

Para cumplir con la dieta libre de gluten es importante enseñarles a los pacientes celíacos y familiares a leer cuidadosamente las etiquetas de los alimentos, a elegir aquellos que tengan el logo SIN TACC, a preparar los alimentos para evitar la contaminación durante su elaboración y que conozcan las fuentes ocultas de gluten ya que los cereales con gluten pueden incorporarse a la elaboración de distintos alimentos. (17)

La disponibilidad de alimentos “libres de gluten” es uno de los problemas con el que se enfrenta la población celíaca. Si bien en los últimos años se ha incrementado su oferta con mejoras en su variedad y palatabilidad, su accesibilidad se ve dificultada porque su precio es elevado comprándolos con sus contrapartes estándar. (25) (26)

Llevar una dieta libre de gluten es muy complejo porque la dieta es altamente estricta y requiere de personas entrenadas en llevar a cabo una correcta manipulación y selección de los alimentos. Es importante que tanto los pacientes celíacos como los familiares tengan conocimiento de la enfermedad y su tratamiento, esto es positivo para lograr una adherencia a la dieta libre de gluten. (27)

El cumplimiento estricto del tratamiento logra mejorar los síntomas a partir de las dos semanas, la normalización de los anticuerpos de 6 a 12 meses y por último después de dos años se recuperan las vellosidades y criptas del intestino (4).

III- Gluten

Se llama “gluten” al conjunto de proteínas llamadas glutelinas y prolaminas que se encuentran en los granos de trigo, avena, cebada y centeno. Estas proteínas son tóxicas para el celíaco y son las responsables de desencadenar la respuesta inmune y la reacción inflamatoria del intestino, no es el gluten. El

gluten es una red proteica visco elástica que se desarrolla en presencia de tres componentes: prolaminas y glutelinas, el agua y la acción mecánica del amasado. La gliadina (prolamina presente en el trigo) es la que presenta más toxicidad mientras que las menos tóxicas son las que se encuentran en la avena. (4) (28)

IV- Alimentos libres de gluten

Los productos que se comercializan como “libres de gluten” según el Código Alimentario Argentino (CAA) debe llevar impreso en sus envases de forma obligatoria el símbolo sin TACC. Este símbolo puede presentarse a color (rojo y amarillo) o en blanco y negro. Consiste en un círculo con una barra en el medio donde se encuentra la leyenda sin TACC, y por detrás tres espigas dibujadas. (29)

Un producto se considera “libre de gluten” cuando no se encuentra contaminado con prolaminas provenientes del trigo, avena, cebada y centeno, llevando a cabo buenas prácticas de elaboración que impiden tal contaminación, no debiendo superar el máximo de 10mg/Kg .Para la aprobación de los alimentos libres de gluten, los elaboradores y/o importadores deberán presentar ante la Autoridad Sanitaria análisis realizados por una entidad con reconocimiento oficial donde se garantice que el producto en el proceso desde la recepción de las materias primas hasta la comercialización no sufrió contaminación. (29)

V- Adherencia a la dieta libre de gluten

El cumplimiento de una dieta libre de gluten no mejoró en los últimos 20 años, la adherencia insuficiente sigue siendo un problema, y puede traer complicaciones a largo plazo como tumores malignos, problemas de fertilidad, osteoporosis, anemias, enfermedad hepática, enfermedades psiquiátricas y otras enfermedades autoinmunes. (30)

Para las personas celiacas adherirse a una dieta libre de gluten les genera cambios en sus vidas. Se ve afectada su rutina, sus hábitos alimentarios y su vida social se encuentra condicionada. (1)

De acuerdo a diferentes estudios hay factores facilitadores y otros obstaculizadores en la adherencia a una dieta libre de gluten. Entre los facilitadores se encuentran el logotipo presente en los alimentos, el listado del ANMAT, las asociaciones de celíacos y la consulta con médicos o nutricionistas especializados y la confianza de los pacientes para con los profesionales. También un mayor ingreso y educación se asocian a mayores niveles de adherencia. Esto último se debe a que es importante el hecho de que el paciente se encuentre educado sobre su enfermedad para favorecer la seriedad con la que toma el tratamiento. En cambio, los factores obstaculizadores son comer fuera de las casas, viajar, pasar tiempo con amigos. El nivel de apoyo de las familias y amigos ayudaría a seguir una dieta libre de gluten (DLG). La disponibilidad tanto en los mercados como en restaurantes y el precio de los productos libres de gluten dificultan el tratamiento. (1) (12)

VI- Calidad de vida e impacto psicosocial

Los cambios psicosociales a los que se enfrenta la población celíaca tienen un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes. El impacto psicosocial está dado por tener que convivir con una enfermedad crónica, tener que seguir una dieta restrictiva y de por vida (el paciente celíaco se siente frustrado con sentimientos de ira y tristeza por no poder elegir el tipo de alimento que quiere consumir), el seguimiento que deben tener los pacientes por parte de los profesionales y el impacto en sus familias. Esto último refiere a los cuidados necesarios que las familias y el entorno deben tener con la contaminación de utensilios y alimentos durante su preparación y los cuidados que deben tener con el almacenamiento de los productos libres de gluten. Si no se hace de forma correcta puede afectar el tratamiento de las personas celiacas e inclusive llevar al abandono total o parcial de la DLG. Es importante trabajar sobre este punto ya que el apoyo familiar es un gran facilitador para el tratamiento de la enfermedad celíaca. También suelen afectar sus relaciones sociales, por sentirse diferentes a los demás, sienten vergüenza, se sienten excluidos y con miedo a la contaminación con gluten (o la ausencia de opciones de comidas sin gluten) cuando salen a comer, en viajes y en reuniones con amigos. Por otro

lado, el deterioro de la calidad de vida se encuentra influenciado por la cantidad de síntomas que presenta el paciente y por el grado de adherencia a una dieta libre de gluten, siendo mayor en aquellos pacientes que no cumplen con las restricciones dietéticas. La adherencia total a la DLG es un factor determinante de la mejora de la calidad de vida del paciente celíaco. (31)

VII- Manipulación de alimentos

Llevar a cabo una dieta libre de gluten presenta dificultades porque además de seleccionar adecuadamente los alimentos permitidos (presentar el logo sin TACC y leer las etiquetas) es importante su correcta manipulación por parte del paciente, familiares o amigos para evitar la contaminación cruzada y de esta manera garantizar preparaciones seguras para el paciente celíaco. (16)

En la enfermedad celíaca se llama contaminación cruzada al proceso por el cual un alimento libre de gluten pierde su esencia como tal al contaminarse con otro alimento que tiene gluten. Esto puede suceder de forma involuntaria por no llevar a cabo “buenas prácticas” durante su almacenamiento, elaboración y servido. (32) (4)

El almacenamiento puede ser en la alacena o en la heladera. Los alimentos sin TACC se deben guardar en recipientes bien cerrados, separados de los alimentos con gluten. En el caso de las alacenas se puede destinar un mueble exclusivamente para estos alimentos y en el caso de la heladera se recomienda guardarlos en la parte superior, para evitar la contaminación por la caída de restos de alimentos con gluten. Además, identificarlos con etiquetas o envases de distintos colores es de gran ayuda para evitar equivocarse de producto. En la elaboración de los productos se debe prestar una atención especial. Antes de cocinar se debe realizar una correcta higiene con agua caliente y jabón de las superficies. Si se cocinan comidas con y sin gluten se deben preparar primero las sin TACC. En cuanto a los utensilios no es necesario tener unos exclusivos para la población celíaca, con una adecuada higiene es suficiente, salvo aquellos como espumaderas, tostadora, colador de pastas u otro en el que puedan quedar restos de comida. En el caso de la cocción no se deben utilizar el mismo medio para un alimento con y sin gluten. El aceite debe cambiarse, el agua donde se hierven las pastas también, y en

cuanto al horno y microondas deben limpiarse exhaustivamente. Durante el servicio de los alimentos sin gluten deben ser llevados a la mesa en recipientes exclusivos. (33) (34) (4)

VIII- Prevalencia de la enfermedad celíaca

La celiacía es la enfermedad autoinmune más frecuente en el mundo. Su prevalencia en la población general es de 1% y es menor en regiones como Japón, África subsahariana donde el consumo de gluten es menor, mientras que en países occidentales está aumentado. (35)

En Argentina 1 de cada 100 personas es celíaca, de acuerdo a datos estimados brindados por el Ministerio de Salud de la Nación. (36)

En Argentina en el 2001 se realizó un estudio en adultos jóvenes donde se vio una prevalencia mayor de la enfermedad celíaca en mujeres (1/124) que en hombres (1/251). Por otro lado, en 2009 se hizo un estudio en niños el cual mostró que 1 de cada 79 niños es celíaco. (4)

Estado del arte

En el año 2010 desde junio hasta noviembre se realizó un estudio en Reino Unido en el cual se compararon los conocimientos de los chefs con el público en general. Se utilizaron distintos cuestionarios para cada población estudiada. Los resultados muestran que los chefs tienen mayor conocimiento, y que la capacitación que han recibido favorece aún más esta diferencia. (13)

En el 2005 se realizó un estudio en Reino Unido para comparar el conocimiento de la enfermedad celíaca entre tres grupos: 319 pacientes adultos celíacos, 513 ciudadanos y 322 cocineros de los cuales algunos trabajaban en restaurantes y otros en locales de comida para llevar. Los tres grupos se seleccionaron de la misma zona geográfica. Se entrevistaron mediante cuestionarios estructurados y al finalizar se realizó una pregunta de tipo cualitativa. Dentro del subgrupo de los chefs los que trabajaban en restaurantes tenían mayor conocimiento. Comparando a los chefs con la población en general, estos últimos saben más sobre la enfermedad celíaca. (14)

Durante el periodo 2003-2013 en Reino Unido se llevó a cabo un estudio longitudinal, donde se evaluó y comparó el conocimiento sobre la enfermedad celíaca en ambos años y en dos grupos: chefs y público en general. Se compararon 513 miembros públicos y 322 en 2003. El resultado fue que los chefs tienen menor conocimiento de la enfermedad que el público en general, sólo el 17% de los chefs había oído hablar de celiaquía contra el 42,2% del público. Después de 10 años se hizo un seguimiento del estudio y participaron 575 miembros públicos y 265 chefs en 2013. A diferencia del 2003 hubo un aumento significativo del conocimiento de los chefs con un porcentaje del 78,1%. Sucedió lo mismo en el público en general con un porcentaje de 74,4%. En los chefs fue más marcada la diferencia de un año a otro y esto hizo que los dos grupos queden prácticamente igualados respecto al conocimiento de la enfermedad celíaca. (15)

Entre los meses de septiembre y noviembre de 2011 se realizó un estudio para evaluar el conocimiento que tiene el personal gastronómico sobre la enfermedad celíaca. Se realizó en C.A.B.A en tres barrios distintos en un total de 112 locales de comida: Recoleta, Almagro y Constitución donde cada uno tenía un nivel socioeconómico diferente bajo, medio y alto respectivamente. Se eligieron al azar restaurantes, bares, pizzerías y locales de comida rápida. Podían participar chefs, cocineros, ayudantes de cocina, encargados, dueños, gerentes, cajeros y camareros mayores de 18 años. Se llevaron a cabo encuestas estructuradas y se incluyeron preguntas sobre la dieta libre de gluten, contaminación cruzada y las capacitaciones con las que cuentan. El estudio mostró que sólo el 3,5% tenía conocimientos completos sobre la enfermedad celíaca y los cuidados que se deben tener. También en los resultados se pudo ver que un nivel socioeconómico mayor favoreció el conocimiento sobre la enfermedad a pesar de que la falta de capacitación fue similar en los tres barrios. En conclusión, el estudio revela que es escaso el nivel de conocimientos entre el personal gastronómico. Esto se presenta como riesgo para la población celíaca cuando comen fuera de sus casas. (16)

METODOLOGIA

Objetivo general

Analizar los conocimientos que tienen los familiares y amigos de la población celíaca sobre las pautas higiénicas- dietéticas de la enfermedad en Buenos Aires durante 2021

Objetivos específicos

- Analizar si los familiares y amigos de la población celíaca tienen conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad.
- Analizar si los familiares y amigos de la población celíaca identifican el logo sin TACC.
- Analizar si los familiares y amigos de la población celíaca conocen cual es la importancia de la presencia del logo sin TACC en los productos.
- Analizar si los familiares y amigos de la población celíaca pueden identificar los alimentos que se encuentran permitidos en la dieta sin TACC
- Analizar si los familiares y amigos de la población celíaca pueden identificar los alimentos que no están permitidos en la dieta sin TACC
- Describir si los familiares y amigos de la población celíaca conocen los cuidados para manipular alimentos libres de gluten.
- Analizar los lugares de elección de los familiares y amigos cuando comparten una salida con población celíaca.
- Analizar con qué frecuencia los familiares y amigos de la población celíaca cuando salen a comer afuera encuentran en la carta opciones de menú apto celiaco.
- Analizar si los familiares y amigos de la población celíaca han cocinado para dicha población y si la elección y elaboración del menú fue el indicado.
- Identificar en los familiares y amigos de población celiaca sobre las dificultades que enfrenta dicha población en la adherencia a la dieta libre de gluten.

Diseño del estudio

No experimental, descriptivo, de corte transversal. No experimental porque no existe manipulación de las variables a medir y no hay intervención del investigador. Se observan y analizan tal como se presentan en su ambiente natural. Es transversal ya que la medición de las variables se realiza una sola vez, sin seguimiento del estudio. (37)

Enfoque

El estudio es cuantitativo. Se parte de una realidad objetiva (conocimientos de familiares y amigos de pacientes celíacos sobre su enfermedad) la cual se quiere conocer siendo externa al investigador. El investigado es activo y el investigador es pasivo, neutral, imparcial, deja de lado sus valores y creencias. Hay una distancia entre el investigador y el fenómeno a medir, sin involucramiento. El problema planteado es delimitado, acotado, específico y poco flexible. La revisión de la literatura tiene un papel crucial y es la guía de la investigación. Los datos que se obtienen son sólidos y repetibles, productos de mediciones que se analizan por métodos estadísticos para establecer patrones de comportamientos y probar teorías. La lógica del estudio es deductiva (de lo general a lo particular). Se parte de teorías generadas en investigaciones anteriores, se generan hipótesis, se ponen a prueba (confirmadas o refutadas) midiendo las variables sobre una muestra para obtener resultados particulares. El diseño está estructurado y está orientado a la generalización de los resultados. Los datos que se encontraron en un grupo (muestra) trasladarlos a una colectividad mayor (universo o población). (37)

Alcance

El estudio es descriptivo. Se definen las variables y se miden para obtener datos sobre el comportamiento de cada una de estas de forma separada, sin establecer relaciones o comparaciones entre ellas. De esta manera se describen los fenómenos, detallando cómo son y cómo se manifiestan, especificando sus propiedades y características. (37)

Tipo de muestreo posible, población y muestra

Población

Adultos entre 18 y 64 años de Argentina

Muestra

Adultos entre 18 y 64 años familiares directos y amigos de la población celíaca de la provincia de Buenos Aires

Muestreo

No probabilístico. Por bola de nieve

Criterios de Inclusión, exclusión y eliminación.

De inclusión

- Adultos entre 18 y 64 años (38)
- Género masculino y femenino
- Familiares y amigos de población celíaca
- Residentes de CABA, GBA e interior de la provincia de Bs. As

De exclusión

- Que el entrevistado sea celíaco
- Que el entrevistado sea nutricionista
- Que el entrevistado sea médico

De eliminación

- Formulario incompleto
- No aceptar el consentimiento informado

Hipótesis

Los conocimientos de los familiares y amigos de la población celíaca sobre las pautas higiénicas- dietéticas de la enfermedad serían bajos.


Cuadro de variables: sociodemográficas y de estudio



Variable	Conceptualización	Tipo de variable	Resultado	Obtención del dato
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta el momento del estudio. (39)	Cuantitativa Discreta	Menor de 18 años	Cuestionario de elaboración propia
			Entre 18 y 27 años	
			Entre 28 y 37 años	
			Entre 38 y 47 años	
			Entre 48 y 57 años	
			Entre 58 y 64 años	
			Igual o mayor de 65 años	
Sexo	Grupo al que pertenecen los seres	Cualitativa Nominal	Masculino	Cuestionario de

	humanos de cada sexo, entendido este desde un punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente biológico. (39)		Femenino	elaboración propia
Lugar de residencia	Lugar del espacio donde una persona permanece de forma continuada. (40)	Cualitativa Nominal	CABA	Cuestionario de elaboración propia
			GBA	
			Provincia Bs.As	
			Otro	
Máximo nivel de estudio alcanzado	Último nivel del sistema de educación formal que cursa o cursó una persona. (41)	Cualitativa Ordinal	Primario incompleto	Cuestionario de elaboración propia
			Primario completo	
			Secundario incompleto	

			Secundario completo	
			Terciario Incompleto	
			Terciario Completo	
			Universitario incompleto	
			Universitario completo	
			Sin estudios	
Vínculo con la persona celíaca	Unión o atadura de una persona o cosa con otra. (39)	Cualitativa Nominal	SI	Cuestionario de elaboración propia
			No	
		Cualitativa Nominal	Padre	

			Madre	Cuestionario de elaboración propia
			Hermano	
			Tío/a	
			Abuelo/a	
			Hijo/a	
			Primo/a	
			Sobrino/a	
			Nieto/a	
			Novio/a	
			Otro	

Dimensión	Variable	Conceptualización	Tipo de variable	Resultado	Obtención del dato					
	Tratamiento de la enfermedad celíaca	Dieta libre de gluten de por vida. (4)	Cualitativa Nominal	<table border="1"> <tr><td data-bbox="1397 395 1915 454">Medicación</td></tr> <tr><td data-bbox="1397 454 1915 513">Cirugía</td></tr> <tr><td data-bbox="1397 513 1915 572">Dieta libre de gluten</td></tr> <tr><td data-bbox="1397 572 1915 632">Alimentación y actividad física</td></tr> <tr><td data-bbox="1397 632 1915 683">No sabe/No contesta</td></tr> </table>	Medicación	Cirugía	Dieta libre de gluten	Alimentación y actividad física	No sabe/No contesta	Cuestionario de elaboración propia
Medicación										
Cirugía										
Dieta libre de gluten										
Alimentación y actividad física										
No sabe/No contesta										
			Cualitativa Nominal	<table border="1"> <tr><td data-bbox="1397 683 1915 850">Una dieta que se hace solo cuando la persona presenta síntomas.</td></tr> <tr><td data-bbox="1397 850 1915 962">Una dieta que puede dejarse con el tiempo.</td></tr> <tr><td data-bbox="1397 962 1915 1018">Una dieta estricta y de por vida.</td></tr> <tr><td data-bbox="1397 1018 1915 1129">Un dieta con ingesta de gluten de forma esporádica</td></tr> <tr><td data-bbox="1397 1129 1915 1189">No sabe/No contesta</td></tr> </table>	Una dieta que se hace solo cuando la persona presenta síntomas.	Una dieta que puede dejarse con el tiempo.	Una dieta estricta y de por vida.	Un dieta con ingesta de gluten de forma esporádica	No sabe/No contesta	Cuestionario de elaboración propia
Una dieta que se hace solo cuando la persona presenta síntomas.										
Una dieta que puede dejarse con el tiempo.										
Una dieta estricta y de por vida.										
Un dieta con ingesta de gluten de forma esporádica										
No sabe/No contesta										
	Identificación del Logo sin	Símbolo que consiste en un círculo con una barra cruzada	Cualitativa Nominal		Cuestionario de elaboración					

	TACC	sobre tres espigas y la leyenda "Sin T.A.C.C." en la barra. (32)			propia
					
	Importancia de la presencia del logo SIN TACC en los productos	Asegurar la no contaminación con derivados de trigo, avena, cebada y centeno en los procesos, desde la recepción de las materias primas hasta la comercialización del producto final. (29)	Cualitativa Nominal	Porque es útil para elegir adecuadamente los productos sin harina.	Cuestionario de elaboración propia
				Porque garantiza que el producto esté vencido.	
				Porque garantiza que el producto no ha sido contaminado con gluten durante el proceso de elaboración.	
				Porque garantiza que el producto no contiene trigo.	
				No sabe/No contesta	
	Cereales prohibidos en la dieta sin TACC	Aquellos que contienen cereales con gluten o derivados de los mismos. (42)	Cualitativa Nominal	Trigo, arroz, maíz y cebada	Cuestionario de elaboración propia
				Trigo, arroz, cebada y centeno	
				Trigo, avena, cebada y centeno	
				Trigo, maíz, cebada y centeno	
				No sabe/No contesta	

	<p>Alimentos permitidos en la dieta sin TACC</p>	<p>Se entiende por “alimento libre de gluten” el que está preparado únicamente con ingredientes que por su origen natural y por la aplicación de buenas prácticas de elaboración —que impidan la contaminación cruzada— no contiene prolaminas procedentes del trigo, de todas las especies de Triticum, como la escaña común (Triticum spelta L.), kamut (Triticum polonicum L.), de trigo duro, centeno, cebada, avena ni de sus variedades cruzadas (29)</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>	<p>Harina de maíz</p> <p>Harina de trigo</p> <p>Carne fresca</p> <p>Frutas frescas</p> <p>Harina de garbanzos</p> <p>Arroz</p> <p>Cerveza</p> <p>Vino</p> <p>Legumbres</p> <p>Pseudocereales</p> <p>Aceite</p> <p>Harina de centeno</p> <p>No sabe/No contesta</p>	<p>Cuestionario de elaboración propia</p>
<p>Prácticas de manipulación de alimentos</p>	<p>Contaminación cruzada</p>	<p>Es la transferencia de agentes contaminantes de un alimento contaminado a otro que no lo</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>	<p>Cuando un alimento sin gluten se contamina con harina de trigo.</p>	<p>Cuestionario de elaboración propia</p>

sin TACC		está. (43)		Cuando un alimento sin gluten se contamina con carne cruda.		
				Cuando un alimento sin gluten pierde su esencia como tal al contaminarse con gluten.		
				Cuando un alimento sin gluten se contamina con huevo crudo.		
				No sabe/No contesta		
Prácticas de manipulación de alimentos sin TACC	Almacenamiento	Reunir, guardar o registrar en cantidad algo (39)	Cualitativa Nominal	Junto con las materias primas que tienen gluten	Cuestionario de elaboración propia	
				En un estante exclusivo para alimentos sin TACC		
				Abajo de las materias primas que tienen gluten		
				No sabe/No contesta		
			Cualitativa Nominal	Se deben guardar en el mismo estante que los alimentos con gluten	Cuestionario de elaboración propia	
				En la parte de abajo de la heladera porque el frío es mayor		

				Se debe tener una heladera exclusiva para alimentos sin gluten	
				Se deben guardar en la parte superior de la heladera para evitar la caída de alimentos con gluten	
				No sabe/No contesta	
Prácticas de manipulación de alimentos sin TACC	Elaboración	Transformar una cosa u obtener un producto por medio de un trabajo adecuado (39)	Cualitativa Nominal	Es necesario que tanto los utensilios como los equipos sean exclusivos de la alimentación libre de gluten	Cuestionario de elaboración propia
				Solo es necesario tener exclusivos los utensilios como espumadera, colador, tostadora que pueden contener restos de comida	
				Solo los equipos deben ser exclusivos	
				No sabe/No contesta	
			Cualitativa Nominal	Si. Se puede usar el mismo aceite o agua	Cuestionario de elaboración

				No. El aceite o agua se deben cambiar	propia
				No sabe/No contesta	
			Cualitativa Nominal	Antes de alimentos con gluten	Cuestionario de elaboración propia
				Después de alimentos con gluten	
				No sabe/No contesta	
				Otra	
			Cualitativa Nominal	Si	Cuestionario de elaboración propia
				No	
				No sabe/No contesta	
Prácticas de manipulación de alimentos sin TACC	Servido	Asistir a la mesa trayendo o repartiendo los alimentos o las bebidas. (39)	Cualitativa Nominal	Si	Cuestionario de elaboración propia
				No	
				No sabe/No contesta	
Apoyo social	Elección de restaurante	Establecimiento público donde se sirven comidas y bebidas, mediante precio, para ser consumidas en el mismo local. (39)	Cualitativa Nominal	Si	Cuestionario de elaboración propia
				No	
				A veces	
				No sabe/No contesta	

Apoyo social	Frecuencia de menú apto celiaco	Repetición mayor o menor de un acto o de un suceso. (39)	Cualitativa Nominal	Nunca	Cuestionario de elaboración propia
				A veces	
				Siempre	
				No sabe/No contesta	
Apoyo social	Cocinar menú apto celiaco	Guisar, aderezar los alimentos. (39)	Cualitativa Nominal	Si	Cuestionario de elaboración propia
				No	
				No sabe/No contesta	
			Cualitativa Nominal	Limpie e higienice las superficies con agua y jabón	
				Higienice los utensilios	
				Elegí productos que tengan el logo sin TACC	
				Elegí alimentos que naturalmente son libre de gluten (Carnes frescas, frutas, verduras, huevos)	
Cocine con ingredientes que tenía en casa sin verificar que tengan el logo sin TACC					

				No tuve precaución para evitar que el alimento se contamine con gluten	
				Otra	
	Adherencia a la dieta libre de gluten	Requisitos o condiciones necesarios para un estado. Sumarse a algo o alguien (39)	Cualitativa Nominal	Falta de información sobre la enfermedad	Cuestionario de elaboración propia
				Reuniones sociales (cumpleaños, eventos, etc.)	
				No saber dónde adquirir productos sin gluten en forma segura	
				Precio de los productos sin gluten	
				Falta de opciones aptas celiacos cuando salen a comer afuera	
				Falta de destrezas en la cocina para realizar comidas sin gluten	
				No poder mantener la dieta al viajar fuera de la ciudad	
				Otra	

Método de recolección de datos

Para el protocolo de estudio se utilizó como instrumento una encuesta vía electrónica debido a que por la emergencia sanitaria no se pudo realizar de forma presencial.

Los participantes fueron adultos de 18 a 64 años, (edad que la Organización Mundial de la Salud determina para este grupo etario) amigos y familiares de la población celíaca residentes de la provincia de Buenos Aires. Los mismos fueron reclutados a través de las redes sociales y contactos personales (entre ellos una profesora que tuve durante la carrera, quien colaboró en la difusión). Se los contacto mediante la red social Instagram, Facebook (grupos cerrados) y WhatsApp. A cada persona que manifestaba su voluntad de colaboración se la agrego en una lista realizada en Excel para tener un mejor control y se les solicitó el mail. En el mail se les envió un breve agradecimiento por su participación y se les copio el link que los habilitaba a acceder a la encuesta.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario de elaboración propia (Anexo 1) realizado por la plataforma de Google Forms, el cual desarrolla la operacionalización de las variables sociodemográficas y de estudio. Este cuestionario se caracterizó por ser anónimo y auto administrado. Estuvo compuesto por 28 preguntas cerradas. En algunas de ellas podían marcar más de una opción correcta y hubo una pregunta donde se dio la posibilidad de que puedan expresar alguna otra opinión en caso de ser necesario. Las preguntas fueron divididas en secciones. Primero se preguntó sobre la participación voluntaria en la investigación. Si su respuesta era sí, pasaban a las siguientes preguntas que estaban destinadas a excluir a aquellas personas que no cumplían con los criterios de inclusión. Luego seguían las preguntas sociodemográficas destinadas a investigar la edad, sexo, nivel máximo de estudio alcanzado, lugar de residencia y el vínculo con la persona celiaca de los participantes. A continuación, empezaron las preguntas que responden a las variables en estudio que fueron el tratamiento en la enfermedad celíaca, los alimentos permitidos y prohibidos, la identificación de logo sin TACC y su importancia, la manipulación de los

alimentos sin gluten, los factores que condicionan a poder lograr una adherencia a la dieta libre de gluten, y conocer el apoyo de los familiares y amigos a las personas que padecen la enfermedad.

Periodo de recolección de datos

En los meses de abril y mayo del año 2021 se recolectaron los datos. Durante 7 días consecutivos del mes abril se realizó la prueba piloto a un total de 7 amigos y/o familiares de personas celiacas. Luego se difundió el instrumento al resto de la muestra recolectada, obteniendo la totalidad de los datos.

Consideraciones éticas

El cuestionario se inició con un consentimiento informado (Anexo 2) según la Declaración de Helsinki, que regula las consideraciones éticas en las investigaciones científicas. No hubo personas que se negaran a la participación.

Análisis estadístico

El análisis de datos del cuestionario se realizó plasmando los resultados en un paquete estadístico de Excel en el cual se realizó un cuadro de datos donde se contabilizaron los resultados obtenidos. Se calcularon las frecuencias absolutas, relativas, porcentuales y acumuladas de cada variable sociodemográfica y de estudio. Finalmente, los datos se presentaron en forma numérica mediante gráficos de torta, barra o columna de acuerdo a lo que resultó más adecuado para el tipo de variable.




Además, en los casos en los que fue pertinente se realizó un análisis bivariado mediante la creación de tablas dinámicas. Se hicieron recategorizaciones de algunas variables para poder llegar a obtener un resultado más preciso.

Para relacionar el conocimiento que tenían los participantes con su nivel máximo de estudio alcanzado se hizo una recategorización de esta última variable. Se estableció como nivel de estudio 1 a aquellas personas que tenían

primario completo e incompleto, secundario completo e incompleto y terciario completo e incompleto. Los que tenían universitario incompleto se los consideró dentro del nivel de estudio 2 y aquellos con universitario completo dentro de nivel de estudio 3.

Para responder al objetivo general “Analizar los conocimientos que tienen los familiares y amigos de la población celíaca sobre las pautas higiénicas-dietéticas de la enfermedad en Buenos Aires durante 2021” se creó un indicador. Se tuvieron en cuenta 13 preguntas teóricas que se realizaron en la encuesta para evaluar el conocimiento que tenían los participantes sobre la enfermedad celíaca. Cada respuesta correcta valía 1 punto. De forma aleatoria se estableció que 0 preguntas correctas sería considerado sin conocimientos, de 1 a 5 preguntas correctas sería considerado de bajo conocimiento, de 6 a 9 preguntas correctas sería considerado de moderado conocimiento y de 10 a 13 preguntas correctas sería considerado de alto conocimiento.

Variable	Parámetro	Bibliografía de referencia
Tratamiento	Medicación-0 punto Cirugía-0 punto Alimentación y actividad física -0 punto Dieta libre de gluten -1 punto No sabe/No contesta- 0 punto	El único tratamiento para los pacientes celíacos es la estricta dieta libre de gluten (DLG) durante toda la vida (21)
	Un tratamiento que se hace solo cuando la persona presenta síntomas- 0 punto Un tratamiento que puede dejarse con el tiempo- 0 punto Un tratamiento estricto y de por vida- 1 punto Un tratamiento con ingestión de gluten de forma esporádica- 0 punto No sabe/No contesta- 0 punto	
Cereales prohibidos	Trigo, arroz, maíz y cebada- 0 punto Trigo, arroz, cebada y centeno- 0 punto Trigo, avena, cebada y centeno- 1 punto Trigo, maíz, cebada y centeno- 0 punto No sabe/No contesta- 0 punto	Los alimentos prohibidos que son el trigo, avena, cebada, centeno y sus derivados. También están dentro de este grupo las bebidas alcohólicas como cerveza y whisky. (22)
Alimentos permitidos	Harina de maíz Harina de trigo Carne fresca Frutas frescas Harina de garbanzos	Los alimentos permitidos para la persona celíaca son aquellos de origen natural como frutas, verduras frescas, carnes frescas, huevo, leche líquida,

	<p>Arroz Cerveza Vino Legumbres (lentejas, garbanzos, porotos, arvejas) Pseudocereales (mijo, trigo sarraceno, quínoa) Aceite Harina de centeno No sabe/No contesta</p> <p>*Se le asigna 1 punto cuando marcan todos los alimentos permitidos</p>	<p>aceites, azúcar, legumbres y sus harinas, y dentro de los cereales se incluyen los granos, harinas, féculas, almidones y derivados de maíz, arroz, trigo sarraceno, amaranto, quínoa, mijo, papa y mandioca. Todos los alimentos que no fueron nombrados anteriormente forman parte del grupo de alimentos “dudosos” en los que hay que utilizar el listado oficial de alimentos libre de gluten del ANMAT. (22)</p>
<p>Identificación del logo sin TACC</p>	<p> - 0 punto</p> <p> - 1 punto</p> <p> - 0 punto</p>	<p>Los productos que se comercializan como “libres de gluten” según el Código Alimentario Argentino (CAA) debe llevar impreso en sus envases de forma obligatoria el símbolo sin TACC. Este símbolo puede presentarse a color (rojo y amarillo) o en blanco y negro. Consiste en un círculo con una barra en el medio donde se encuentra la leyenda sin TACC, y por detrás tres espigas dibujadas. (29)</p>
<p>Importancia de logo sin TACC</p>	<p>Porque es útil para elegir adecuadamente los productos sin harina- 0 punto Porque garantiza que el producto no está vencido- 0 punto Porque garantiza que el producto no ha sido contaminado con gluten durante el proceso de elaboración- 1 punto Porque garantiza que el producto no contiene trigo- 0 punto No sabe/no contesta- 0 punto</p>	<p>Un producto se considera “libre de gluten” cuando no se encuentra contaminado con prolaminas provenientes del trigo, avena, cebada y centeno, llevando a cabo buenas prácticas de elaboración que impiden tal contaminación. (29)</p>
<p>Contaminación cruzada</p>	<p>Cuando un alimento sin gluten se contamina con harina de trigo Cuando un alimento sin gluten se contamina con carne cruda Cuando un alimento sin gluten pierde su esencia como tal al contaminarse con un alimento con gluten Cuando un alimento sin gluten se contamina con huevo crudo</p>	<p>En la enfermedad celíaca se llama contaminación cruzada al proceso por el cual un alimento libre de gluten pierde su esencia como tal al contaminarse con otro alimento que tiene gluten. (4) (32)</p>
<p>Almacenamiento en alacenas</p>	<p>Junto con las materias primas que tienen gluten-0 punto</p>	<p>Los alimentos sin TACC se deben guardar en</p>

	<p>En un estante exclusivo para alimentos sin gluten- 1 punto</p> <p>Abajo de las materias primas que tienen gluten- 0 punto</p> <p>No sabe/No contesta- 0 punto</p>	<p>recipientes bien cerrados, separados de los alimentos con gluten. En el caso de las alacenas se puede destinar un mueble exclusivamente para estos alimentos. (4) (34)</p>
Almacenamiento en heladeras	<p>Se deben guardar en el mismo estante que los alimentos con gluten- 0 punto</p> <p>Se deben guardar en la parte de abajo de la heladera porque el frio es mayor- 0 punto</p> <p>Se debe tener una heladera exclusiva para alimentos sin gluten- 0 punto</p> <p>Se deben guardar en la parte superior de la heladera para evitar la caída de alimentos con gluten- 1 punto</p> <p>No sabe/No contesta</p>	<p>Se recomienda guardarlos en la parte superior, para evitar la contaminación por la caída de restos de alimentos con gluten. (4) (34)</p>
Elaboración	<p>Es necesario que tanto los utensilios como los equipos sean exclusivos de la alimentación libre de gluten- 0 punto</p> <p>Solo es necesario tener exclusivos los utensilios como espumadera, colador, tostadora que pueden contener restos de comida- 1 punto</p> <p>Solo los equipos deben ser exclusivos- 0 punto</p> <p>No sabe/No contesta</p>	<p>En cuanto a los utensilios no es necesario tener unos exclusivos para la población celíaca, con una adecuada higiene es suficiente, salvo aquellos como espumaderas, tostadora, colador de pastas u otro en el que puedan quedar restos de comida. (4) (34)</p>
	<p>Sí. Se puede usar el mismo aceite o agua- 0 punto</p> <p>No. El aceite o agua se deben cambiar- 1 punto</p> <p>No sabe/No contesta- 0 punto</p>	<p>En el caso de la cocción no se deben utilizar el mismo medio para un alimento con y sin gluten. (4)</p>
	<p>Antes de los alimentos con gluten- 1 punto</p> <p>Después de los alimentos con gluten- 0 punto</p> <p>No sabe/No contesta- 0 punto</p>	<p>Si se cocinan comidas con y sin gluten se deben preparar primero las sin TACC. (4)</p>
Servido	<p>Si- 1 punto</p> <p>No- 0 punto</p> <p>No sabe/No contesta- 0 punto</p>	<p>Durante el servido de los alimentos sin gluten deben ser llevados a la mesa en recipientes exclusivos. (4)</p>

Puntaje	Referencia
0	No tiene conocimiento
1	Bajo conocimiento
2	Bajo conocimiento
3	Bajo conocimiento
4	Bajo conocimiento
5	Bajo conocimiento
6	Moderado conocimiento

7	Moderado conocimiento
8	Moderado conocimiento
9	Moderado conocimiento
10	Alto conocimiento
11	Alto conocimiento
12	Alto conocimiento
13	Alto conocimiento

RESULTADOS

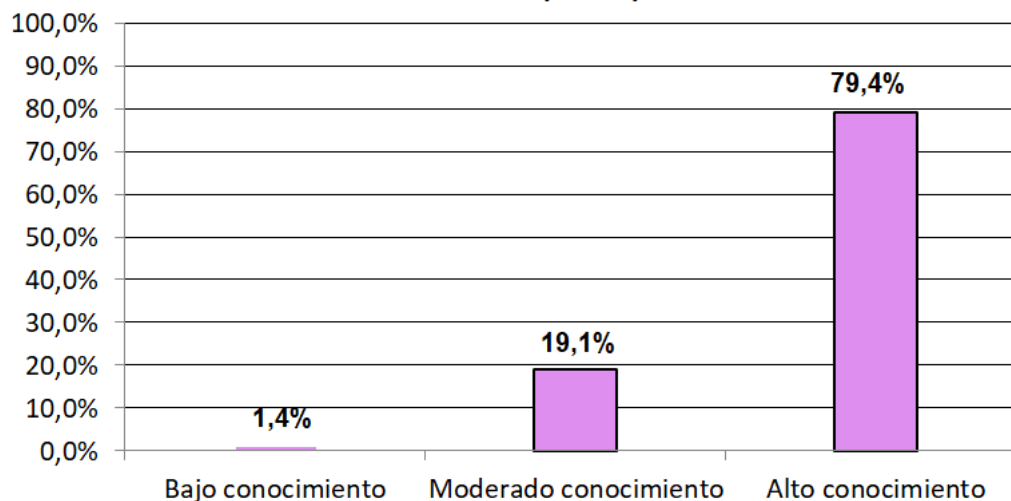
Se realizó un cuestionario donde se obtuvo una muestra de 277 personas de las cuales el 55% fueron amigos de la población celiaca y el 45% familiares, siendo el 85% de sexo femenino y el 15% masculino. En cuanto a la edad, los rangos entre 18 y 27 años y entre 28 y 37 años tuvieron un porcentaje de 39% de participación cada uno, sumando entre los dos casi el 80% del total de la muestra.

La población estudiada residía en su mayoría en el interior de la provincia de Bs. As reflejando un 42% del total de los encuestados, mientras que el 33% pertenecía a C.A.B.A y el 25% al GBA.

En cuanto al nivel de estudios hubo una mayoría marcada entre universitario incompleto y universitario completo, con un porcentaje del 30% y del 36% respectivamente.

El *grafico 1* muestra cuanto saben los familiares y amigos de la población celiaca sobre la enfermedad.

Distribución porcentual de los conocimientos que tienen los familiares y amigos de la población celiaca sobre las pautas higiénicas-dietéticas de la enfermedad. Buenos Aires, Argentina. Año 2021. (n=277)



** Fuente de elaboración propia*

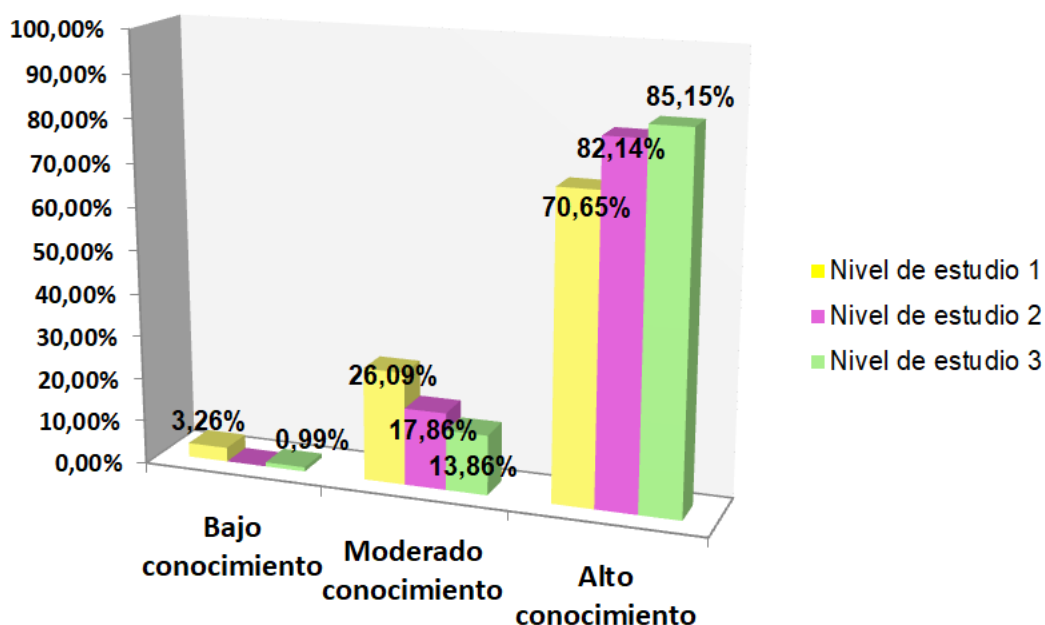
Del total del 79,4% considerado con alto conocimiento, el 6,1% respondió la totalidad de las preguntas (13) de forma correcta.

El Grafico 2 hace un análisis bivariado donde se relaciona el nivel de estudios con los conocimientos que tienen los familiares y amigos de la población celiaca.

Distribución porcentual de los conocimientos de familiares y amigos de la población celiaca sobre las pautas higiénicas-dietéticas de la enfermedad según el nivel de estudio alcanzado.

Buenos Aires, Argentina. Año 2021. (n=277)

Título del gráfico



**Fuente de elaboración propia*

De la población estudiada (n=277) el 97% respondió correctamente sobre cuál es el tratamiento adecuado en la enfermedad celiaca, y el 89% supo identificar que definición corresponde a dicho tratamiento.

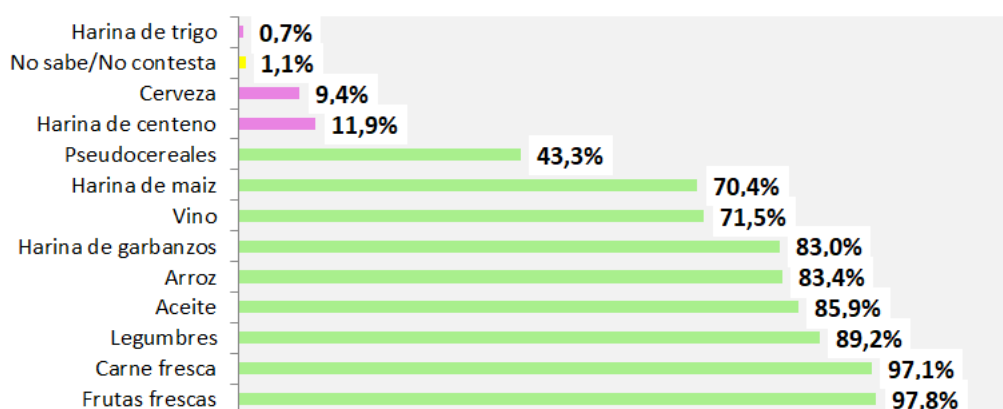
En cuanto a la identificación del logo que debe estar de forma obligatoria en los productos sin TACC el 96% lo pudo identificar y el 87% tiene conocimiento sobre la importancia que tiene dicho logo en el envase.

Del total de la muestra (n=277) el 84% conoce que el trigo, cebada, centeno y avena son los cereales que no pueden consumir los celíacos. Mientras que cuando tuvieron que identificar los alimentos permitidos en la enfermedad

celiaca el 18% (51 personas) del total de los encuestados (n=277) contesto de forma completa la respuesta correcta. El 82% restante respondió la pregunta de forma incorrecta y/o incompleta, seleccionando alimentos que los celíacos no puede consumir o no pudiendo identificar todos los alimentos que no contienen gluten.

En el gráfico 3 se muestra cuáles son los alimentos que los amigos y familiares de la población celíaca identificaron como aptos para el consumo en dicha población.

Distribución porcentual de la identificación de alimentos permitidos en la enfermedad celíaca por familiares y amigos de la población celíaca. Buenos Aires, Argentina. Año 2021 (n=277)



**Fuente de elaboración propia*

Al momento de analizar los conocimientos de los encuestados sobre los cuidados para manipular los alimentos libres de gluten se obtuvo que del total de la muestra (n=277) el 79% conoce la definición de contaminación cruzada. El 22% respondió de forma correcta sobre la elaboración de los alimentos respecto al uso de utensilios y equipos, logrando identificar que se requiere la exclusividad solo de algunos utensilios, mientras que el 72% manifestó que todos los utensilios y equipos deben ser exclusivos en la alimentación libre de gluten.

En lo que refiere a la cocción de los alimentos libres de gluten el 94% contesto correctamente, conociendo que los alimentos sin gluten deben cocinarse antes

que los que no tienen gluten y además el mismo porcentaje supo que no se debe utilizar el mismo agua o aceite para su cocción.

Cuando se preguntó por el almacenamiento en las alacenas de los productos sin gluten el 97% tuvo conocimiento de cómo debe hacerse, y el 83% respondió de forma correcta sobre su adecuado almacenamiento en la heladera.

Respecto a la variable servido el 95% identifico de forma correcta que los alimentos sin gluten deben ser llevados a la mesa en recipientes exclusivos.

El 87% del total de los familiares y amigos que participaron de la encuesta (n=277) piensa en elegir un restaurant con menú apto celiaco cuando comparten una salida con dicha población. Mientras que cuando se preguntó sobre la frecuencia con la cual encuentran en la carta un menú que puedan consumir los celíacos el 88% respondió a veces, y solo el 3% respondió que siempre.

Del total de la muestra (n=277) el 70% (n=194) cocino alguna vez para una persona celiaca. Para identificar si la elección del menú y su elaboración fueron indicadas en *la tabla 1* se muestran los resultados obtenidos.

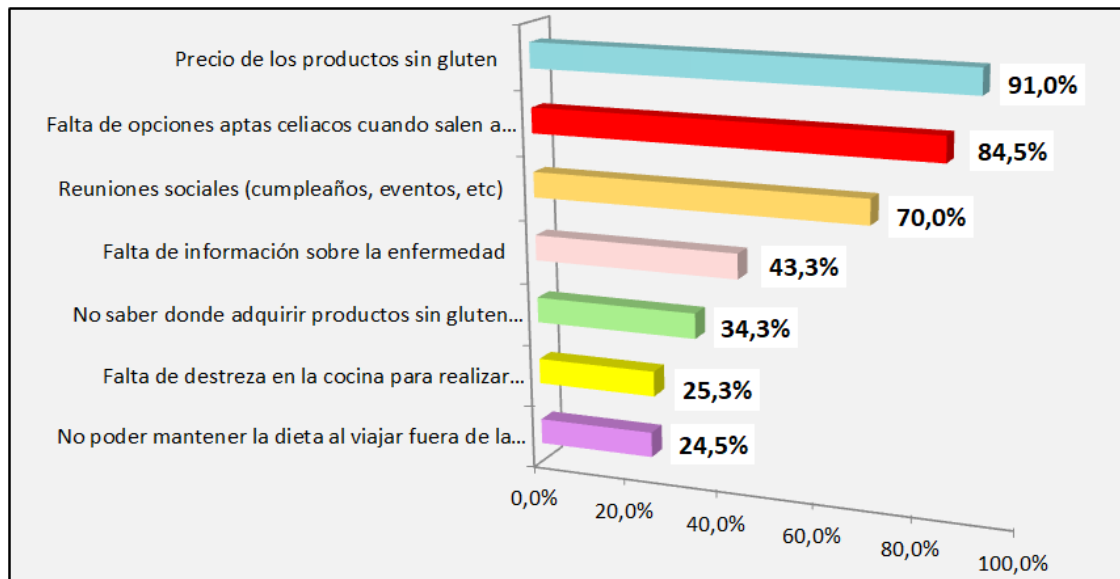
Tabla 1. Distribución de frecuencia y porcentual de las acciones/elecciones que llevaron a cabo los familiares y amigos de la población celiaca cuando cocinaron para dicha población. Buenos Aires, año 2021. (n=194)

Acciones/elecciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia porcentual
No tuve precaución para evitar que el alimento se contamine con gluten	1	0,004	0,4%
Cocine con ingredientes que tenía en casa sin verificar que tengan el logo sin TACC	6	0,022	2,2%
Limpí e higienicé las superficies con agua y jabón	131	0,473	47,3%

Elegí alimentos que naturalmente son libre de gluten (Carnes frescas, frutas, verduras, huevos)	160	0,578	57,8%
Higienice los utensilios	163	0,588	58,8%
Elegí productos que tengan el logo sin TACC	183	0,661	66,1%

En el *grafico 4* se muestran las dificultades que consideran los familiares y amigos que la población celiaca tiene para lograr una adherencia al tratamiento de la dieta libre de gluten.

Factores que influyen en la adherencia a la dieta libre de gluten en las personas celiacas segun los amigos y familiares de dicha poblacion. Buenos Aires, Argentina. Año 2021. (n=277)



**Fuente de elaboración propia*

DISCUSIÓN

Este estudio revela que los familiares y amigos de la población celiaca poseen alto conocimiento sobre las pautas higiénicas-dietéticas de la enfermedad. Esto es beneficioso para las personas celiacas ya que varios estudios evidenciaron que el apoyo de familiares y amigos es un facilitador para poder lograr una adherencia a la dieta libre de gluten. (12) En otros estudios se ha evaluado el conocimiento de la enfermedad celiaca en personas celiacas, chefs y en la población en general, principal diferencia con el presente estudio.

Uno de los estudios realizado en Reino Unido en el 2010 evidenció que los chefs tenían mayor conocimiento que el público general a diferencia de otro estudio realizado en el mismo país en el año 2005 donde se evidencio que el público general tenía más conocimiento sobre la enfermedad celiaca (14). En el estudio del 2010 la capacitación se encontró como un factor que favorece el aumento del conocimiento que se tiene sobre la enfermedad celiaca. (13). De igual manera en nuestra investigación se pudo ver que la formación que la persona recibe aumenta el conocimiento, ya que se mostró que los encuestados que tenían un mayor nivel educativo conocían más sobre las pautas higiénicas-dietéticas de la enfermedad. Uno de los atributos que se evaluó en los chefs fue la identificación de los alimentos libres de gluten presentando dificultades para hacerlo de forma correcta. Esto último presenta similitud con el presente trabajo donde solo el 18% de los encuestados logro marcar todos los alimentos permitidos en la dieta libre de gluten. A diferencia del presente estudio se evaluaron los conocimientos en chefs, público en general sin tener vínculo con personas celiacas y celíacos haciendo una comparación del conocimiento que presenta cada población, y se evaluaron variables como prevalencia, conciencia sobre la enfermedad, frecuencia en sus elecciones para comer con amigos y en restaurantes, entre otras. Además, no solo se hace un análisis sobre la enfermedad celiaca, sino también sobre la sensibilidad al gluten y la alergia al maní.

Un estudio realizado en el año 2003 en Reino Unido, mostró que los chefs

tenían escasos conocimientos de la enfermedad celiaca y la dieta libre de gluten, inclusive menos que la población general (17,1% versus 51,2% respectivamente). Sin embargo 10 años después mediante un estudio longitudinal que se realizó durante 2003-2013 en el mismo país mostro que hubo un aumento del conocimiento sobre la enfermedad celiaca: chefs 78,1% (n=265) y público en general 74,4% (n=575). (15) Este porcentaje tiene similitud con el obtenido en el presente estudio, donde el conocimiento fue del 79,4% (n=277).

No obstante en un estudio realizado en CABA en el año 2011 mostro que solo el 3,5% tenían conocimientos completos sobre la enfermedad celiaca y los cuidados que se deben tener. (16). Si comparamos con los resultados de nuestro estudio, se pudo observar que solo el 6,1% de los encuestados respondieron la totalidad de las preguntas de forma correcta. Otra similitud fueron las variables analizadas, donde en ambos trabajos se hizo foco en el conocimiento de la EC, contaminación cruzada, identificación de cereales tóxicos y en la manipulación y elaboración de alimentos libres de gluten.

Como fortaleza de este estudio, podemos destacar que es el primer estudio que analiza los conocimientos de familiares y amigos de personas celiacas sobre su enfermedad y que a diferencia de otros estudios que se han hecho en Argentina y en otros países se analizan variables como manipulación de los alimentos y contaminación cruzada de la dieta libre de gluten, factor de relevancia a la hora de que los celíacos logren adherir al tratamiento. Por otro lado, considero que la recolección de datos de forma virtual favoreció el acceso a una muestra mayor que si hubiese sido de forma presencial, teniendo en cuenta que no es una población de fácil acceso.

La limitación encontrada fue la falta de investigaciones enfocadas en la población y las variables estudiadas en el presente trabajo, lo que dificultó la comparación de los resultados con otros estudios.

La implicancia de este trabajo es que los datos obtenidos puedan ser utilizados en futuros estudios que evalúen la adherencia a la dieta libre de gluten de las

personas celiacas, siendo el entorno un factor determinante para que puedan lograrlo.

CONCLUSIÓN

Los resultados revelaron que el 79,4% de la población tienen un alto conocimiento sobre las pautas higiénicas-dietéticas de la enfermedad celiaca, refutando la hipótesis planteada. Es importante mencionar que el 81% de los encuestados contaban con terciario completo, universitario incompleto y/o completo. A pesar de este resultado se evidenció que existen dificultades a la hora de identificar los alimentos permitidos en la dieta libre de gluten. Este análisis pone de manifiesto que todavía hay confusión sobre algunos alimentos que pueden consumir los celíacos, principalmente con los pseudocereales, las bebidas alcohólicas, arroz, legumbres y sus harinas, y cereales y sus harinas. Sería interesante evaluar en un próximo estudio como perciben las personas celiacas el apoyo de sus familias y amigos para investigar si más allá de lo teórico que conocen, ponen en práctica este conocimiento para favorecer la adhesión a una dieta libre de gluten. El acompañamiento familiar y de amigos favorece en el tratamiento de la enfermedad celiaca

BIBLIOGRAFÍA

1. Antun M,C,Gonzalez V.B, De Ruggiero M, Lava M,Naranja K, Alonso N, Pedemonti B. Factores que inciden en la adherencia a la dieta libre de gluten en adultos celíacos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Diaeta*. 2017 diciembre; 35(161).
2. Ministerio de Salud de la Nacion. Portal oficial del Estado Argentino. [Online]. [cited 2020 septiembre 29. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/salud/celiaquia/que-es>.
3. Crespo-Escobar P, Castillejo G, Martinez Ojinaga E, Donat E, Polanco I, Mearin M.L, Ribes-Koninckx C. Diez años de seguimiento de la cohorte española del estudio Europeo PreventCD: lecciones aprendidas. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. 2018 Agosto; 110(8).
4. Ministerio de Salud de la Nacion. Portal Oficial del Estado Argentino. [Online].; 2016 [cited 2020 septiembre 29. Available from: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/enfermedad-celiaca-cuadernillo-para-nutricionistas>.
5. Zarkadas M, Dubois S, Cantin Me, Rashid M, La Vieille S, Godefroy S, Pulido O.M. Vivir con la enfermedad celíaca y una dieta sin gluten: una perspectiva canadiense. *Revista de nutricion y dietetica humanas*. 2013 Febrero; 26(1).
6. Rodriguez Almagro J, Bacigalupe G, Solano Ruiz, M.C, Siles Gonzalez J,Hernandez Martinez A. Aspectos psicosociales de la enfermedad celíaca en España: una vida libre de gluten. *Revista de Nutricion*. 2016 Noviembre-Diciembre; 29(06).
7. Rodriguez Almagro J, Rodriguez Almagro D, Solano Ruiz C, Siles Gonzalez J, Hernandez Gonzalez A. La experiencia de vivir con una dieta sin gluten: una revisión integral. *Enfermería de gastroenterología: la revista oficial de Sociedad de Enfermeros y Asociados de Gastroenterología*. 2018 Mayo-Junio; 41(3).
8. Sverker A, Ostlund G, Hallert C, Hensing G. Compartir la vida con una persona intolerante al gluten: la perspectiva de parientes cercanos. *Revista de nutricion y dieteticas humanas*. 2007 Octubre; 20(5).
9. Ludvigsson J.F, Card T, Ciclitira P.J, Swift G.L,Nasr I, Sanders D.S, Ciacci C. Apoyo a pacientes con enfermedad celíaca: revisión de la literatura. *United European Gastroenterol J.* 2015 Abril; 3(2).
10. Niewinski M. Avances en la enfermedad celíaca y la dieta sin gluten. *Revista de la Asociación Dietetica Estadounidense*. 2008 Abril; 108(4).
11. Hall N.J,Rubin G.P,Charnock A. No adherencia intencionada e inadvertida en la enfermedad celíaca del adulto. Una encuesta transversal. *Apetito*. 2013 Septiembre; 68.
12. Abu-Janb N, Jaana M. Facilitadores y barreras para la adherencia a la dieta sin

- . gluten entre adultos con enfermedad celíaca: una revisión sistemática. Revista de nutrición y dietéticas humanas. 2020 Diciembre; 33(6).
- 13 Simpson S, Lebowitz B, Lewis S.K, Tennyson C.A, Sanders D.S, Green P.H.
. Conciencia sobre los trastornos relacionados con el gluten: una encuesta al público en general, chefs y pacientes. Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo. 2011 Octubre; 6(5).
- 14 Karajeh M.A, Hurlstone D.P, Patel T.M, Sanders D.S. Conocimiento de los chefs sobre la enfermedad celíaca (en comparación con el público): una encuesta por cuestionario del Reino Unido. Nutrición Clínica. 2005 Abril; 24(2).
- 15 Cambio en la conciencia de los trastornos relacionados con el gluten entre los chefs y el público en general en el Reino Unido. Revista europea de gastroenterología y hepatología. 2014 Noviembre; 26(11).
- 16 Garipe L.Y, Bravo B, Fernandez M, Garcia M, Petrosini M.M, Perman G, Giunta D.H.
. Evaluación del conocimiento sobre la enfermedad celíaca en el personal de locales de comidas elaboradas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Acta Gastroenterol Latinoam. 2017; 47(2).
- 17 Kathleen Mahan L, Escott-Stump S, Raymond J.L. In Gea consultoría editorial SL, editor. Krause Dietoterapia. Barcelona, España: Elsevier S.L; 2013. p. 618-624.
- 18 Asociación Celíaca Argentina. [Online]. [cited 2020 Octubre 18. Available from: <https://www.celiaco.org.ar/celiacua>.
- 19 Green P.H.R, Lebowitz B, Greywoode R. Enfermedad Celíaca. Revista de Alergia e Inmunología Clínica. 2015 Mayo; 135(5).
- 20 Torresani M.E, Somoza M.I. In Eudeba, editor. Lineamientos para el Cuidado Nutricional. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires; 2009.
- 21 Ministerio de Salud de la Nación. Portal Oficial del Estado Argentino. [Online]. [cited 2020 Octubre 19. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/salud/celiacua/quees/tratamiento>.
- 22 Ministerio de Salud de la Nación. Portal Oficial del Estado Argentino. [Online]. [cited 2020 Octubre 19. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/alg>.
- 23 Ministerio de Salud de la Nación. Portal Oficial del Estado Argentino. [Online]. [cited 2020 Octubre 19. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/salud/celiacua/alimentacionsingluten>.
- 24 Sociedad Argentina de Gastroenterología. [Online].; 2017 [cited 2020 Octubre 19. Available from: <https://sage.org.ar/consenso-de-enfermedad-celiaca-2017/>.
- 25 Singh J, Whelan K. Disponibilidad limitada y mayor costo de los alimentos sin gluten. Revista de nutrición y dietética humanas. 2011 Octubre; 24(5).
- 26 Rostami K, Bold J, Parr A, Johnson M.W. Indicaciones, seguridad, calidad, etiquetas y desafíos de la dieta sin gluten. Nutrientes. 2017 Agosto; 9(8).
- 27 Sdepanian V.L, Batista de Moraes M, Fagundes-Neto U. Enfermedad celíaca: evaluación de la adherencia a una dieta sin gluten y conocimiento de la enfermedad por parte de los pacientes registrados en la Asociación de Celíacos de Brasil (ACELBRA). Arquivos de Gastroenterología. 2001 Octubre; 38(4).
- 28 Martín Cabrejas Z, Campos Caamaño A, Rivilla Lizcano L, Calleja Aguilar D, Hofstadt Rovira M, Espinosa García M, Farras Villalba S, Vizueté González V, Sierra


- Ballarín M. Federacion de Asociaciones de Celiacos de España. [Online]. [cited 2020 Octubre 19. Available from: <https://www.celiacos.org/images/pdf/Manual-de-la-enfermedad-celiaca-v-1.2.pdf>.
- 29 ANMAT. Portal Oficial del Estado Argentino. Codigo Alimentario Argentino. [Online]. [cited 2020 Octubre 21. Available from: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anmat-capitulo_xvii_dieteticosactualiz_2018-12.pdf.
- 30 Gladys K, Dardzinska J, Guzek M, Adrych K, Malgorzewicz S. Prueba de adherencia a la dieta celíaca y evaluación dietética estandarizada en la evaluación de la adherencia a una dieta sin gluten en pacientes con enfermedad celíaca. Nutrientes. 2020 Agosto; 12(8).
- 31 Rocha S, Gandolfi L, Engracia dos Santos J. Los impactos psicosociales provocados por el diagnostico y tratamiento de la enfermedad celíaca. Revista de Escuela de Enfermería. 2016 Febrero; 50(1).
- 32 Ministerio de Salud de la Nacion. ANMAT. [Online]. [cited 2020 Octubre 20. Available from: http://www.anmat.gov.ar/Enfermedad_Celiaca/Directrices_Autorizacion_ALG.pdf.
- 33 Ministerio de Salud. Portal Oficial del Estado Argentino. [Online]. [cited 2020 Octubre 20. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/salud/celiaquia/contaminacion-cruzada>.
- 34 Federacion de Asociaciones de Celiacos de España. [Online]. [cited 2020 Octubre 20. Available from: <https://celiacos.org/tratamiento/manipulacion-de-los-alimentos/>.
- 35 Caio G, Volta U, Sapone A, Leffer D.A, De giorgino R, Catassi C, Fasano A. Enfermedad celíaca: una revisión actual completa. BMC Medicine. 2019 Julio; 17.
- 36 Ministerio de Salud de la Nacion. ANMAT. [Online]. [cited 2020 Octubre 20. Available from: http://www.anmat.gov.ar/Enfermedad_Celiaca/principal.asp.
- 37 Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodologia de la Investigacion. 6th ed.
- 38 Organizacion Mundial de la Salud. Organizacion Mundial de la Salud. [Online]. [cited 2020 Noviembre 11. Available from: <https://www.who.int/home/cms-decommissioning>.
- 39 Española RA. RAE.es. [Online]. [cited 2020 Noviembre 18. Available from: <https://dle.rae.es/>.
- 40 Enciclopedia Juridica. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 18. Available from: <http://www.enciclopedia-juridica.com/d/residencia/residencia.htm>.
- 41 Cuyo UNd. UNCUIYO. [Online].; 2001 [cited 2020 Noviembre 18. Available from: <http://politicaspUBLICAS.uncu.edu.ar/graficos/index.php?i=195&g=f&d=1-3-4-7-9-10&a=2001&c=1-2-3-4-5-6-7-8-9&t=3&v=t>.
- 42 Federacion de Asociaciones de Celiacos de España. [Online]. [cited 2020 Noviembre 18. Available from: <https://celiacos.org/tratamiento/clasificacion-de-los-alimentos/>.
- 43 Organizacion Panamericana de Salud. [Online]. [cited 2020 Noviembre 18. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10433:e

[educacion-inocuidad-alimentos-glosario-terminos-inocuidad-de-alimentos&Itemid=41278&lang=es](https://www.educacion-inocuidad-alimentos-glosario-terminos-inocuidad-de-alimentos&Itemid=41278&lang=es).

ANEXOS

Anexo 1

Encuesta para analizar los conocimientos de las pautas higiénicas- dietéticas de familiares y amigos de la población celíaca sobre la enfermedad.



¿Usted es celíaco? *

Sí

No

¿Usted es médico? *

Sí

No

⋮

¿Usted es nutricionista? *

Sí

No

¿Tiene vínculo con una persona celiaca? *

- Sí
- No



¿Qué vínculo tiene con la persona celiaca? Soy el/la: *

- Padre
- Madre
- Hermano/a
- Tio/a
- Abuelo/a
- Hijo/a
- Primo/a
- Sobrino/a
- Nieto/a
- Novio/a
- Amigo/a
- Otra...

Datos personales



Descripción (opcional)

¿Dónde reside actualmente? *

- Gran Buenos Aires (GBA)
- Ciudad Autonoma de Buenos Aires (CABA)
- Provincia de Buenos Aires
- Otra...

Edad *

- Menor de 18 años
- Entre 18 y 27 años
- Entre 28 y 37 años
- Entre 38 y 47 años
- Entre 48 y 57 años
- Entre 58 y 64 años
- Igual o mayor de 65 años

Sexo *

- Femenino
- Masculino

Nivel máximo de estudio alcanzado *

- Primario incompleto
- Primario completo
- Secundario incompleto
- Secundario completo
- Terciario incompleto
- Terciario completo
- Universitario incompleto
- Universitario completo
- Sin estudios

Enfermedad celiaca y tratamiento

Descripción (opcional)

¿Cuál es el tratamiento en la enfermedad celiaca? *

- Medicacion
- Cirugía
- Dieta libre de gluten
- Alimentación y actividad física
- No sabe/No contesta



¿Cuál de estas afirmaciones es la correcta para describir al tratamiento de la enfermedad celiaca? *

- Un tratamiento que se hace solo cuando la persona presenta síntomas
- Un tratamiento que puede dejarse con el tiempo
- Un tratamiento estricto y de por vida
- Un tratamiento con ingestión de gluten de forma esporádica
- No sabe/No contesta

¿Cuáles son los cereales que NO pueden consumir los celíacos? *

- Trigo, arroz, maíz y cebada
- Trigo, arroz, cebada y centeno
- Trigo, avena, cebada y centeno
- Trigo, maíz, cebada y centeno
- No sabe/No contesta

¿Cuáles de estos alimentos y/o bebidas pueden consumir los celíacos? (Puede marcar más de una opción correcta) *

- Harina de maíz
- Harina de trigo
- Carne fresca
- Frutas frescas
- Harina de garbanzos
- Arroz
- Cerveza
- Vino
- Legumbres (lentejas, garbanzos, porotos, arvejas)

Pseudocereales (mijo, trigo sarraceno, quinoa)

Aceite

Harina de centeno

No sabe/No contesta

Enfermedad celiaca y adherencia al tratamiento



Descripción (opcional)

¿Cuáles considera que son las PRINCIPALES dificultades que se le presentan a la población celiaca para llevar una dieta sin gluten? (Puede combinar mas de una opción) *

Falta de información sobre la enfermedad

Reuniones sociales (cumpleaños, eventos, etc)

No saber donde adquirir productos sin gluten en forma segura

Precio de los productos sin gluten

Falta de opciones aptas celiacos cuando salen a comer afuera

Falta de destreza en la cocina para realizar preparaciones sin gluten

No poder mantener la dieta al viajar fuera de la ciudad

Otra...

Logo en alimentos aptos celiacos



Descripción (opcional)

¿Cuál de estos símbolos cree que debe estar obligatoriamente en los alimentos aptos para celiacos según el Código Alimentario Argentino? *

Opción 1



Opción 2



Opción 3



No sabe/No contesta

¿Por qué es importante que los alimentos elegidos por los celíacos tengan el logo? *

- Porque es útil para elegir adecuadamente los productos sin harina
- Porque garantiza que el producto no está vencido
- Porque garantiza que el producto no ha sido contaminado con gluten durante el proceso de elaboración
- Porque garantiza que el producto no contiene trigo
- No sabe/no contesta

Manipulación de alimentos sin gluten



Descripción (opcional)

¿Qué es la contaminación cruzada en la alimentación sin gluten? *

- Cuando un alimento sin gluten se contamina con harina de trigo
- Cuando un alimento sin gluten se contamina con carne cruda
- Cuando un alimento sin gluten pierde su esencia como tal al contaminarse con un alimento con gluten
- Cuando un alimento sin gluten se contamina con huevo crudo
- No sabe/No contesta



¿Cómo es un correcto almacenamiento en las alacenas de las materias primas sin gluten? *

- Junto con las materias primas que tienen gluten
- En un estante exclusivo para alimentos sin gluten
- Abajo de las materias primas que tienen gluten
- No sabe/No contesta

¿Cómo es un correcto almacenamiento en las alacenas de las materias primas sin gluten? *

- Junto con las materias primas que tienen gluten
- En un estante exclusivo para alimentos sin gluten
- Abajo de las materias primas que tienen gluten
- No sabe/No contesta

⋮

¿Cómo es la forma correcta de guardar los alimentos sin gluten en la heladera? *

- Se deben guardar en el mismo estante que los alimentos con gluten
- Se deben guardar en la parte de abajo de la heladera porque el frío es mayor
- Se debe tener una heladera exclusiva para alimentos sin gluten
- Se deben guardar en la parte superior de la heladera para evitar la caída de alimentos con gluten
- No sabe/No contesta

Respecto a los utensilios(cuchillos, tenedores, etc) y equipos (licuadoras, batidoras, etc) destinados a la preparación, elaboración y fraccionamiento de alimentos sin gluten: *

- Es necesario que tanto los utensillos como los equipos sean exclusivos de la alimentación libre de gluten
- Solo es necesario tener exclusivos los utensillos como espumadera, colador, tostadora que pueden conte...
- Solo los equipos deben ser exclusivos
- No sabe/No contesta

El medio de cocción (aceite/agua) que se utiliza para preparar alimentos con gluten ¿Se puede utilizar para cocinar alimentos sin gluten? *

- Si. Se puede usar el mismo aceite o agua
- No. El aceite o agua se deben cambiar
- No sabe/No contesta

¿Cuando se deben cocinar los alimentos sin gluten? *

- Antes de los alimentos con gluten
- Después de los alimentos con gluten
- No sabe/No contesta
- Otra...



¿Los alimentos sin gluten durante el servido deben ser llevados a la mesa en recipientes exclusivos? *

- Si
- No
- No sabe/No contesta

Enfermedad celiaca y apoyo social



Descripción (opcional)

Quando comparte una salida con una persona celiaca ¿Piensa en elegir un lugar que tenga menú apto celiaco? *

- Si
- No
- A veces
- No sabe/No contesta

¿Con qué frecuencia encuentra en la carta menú apto celiaco? *

- Nunca
- A veces
- Siempre
- No sabe/No contesta

¿Alguna vez ha cocinado para una persona celiaca? *

- Si
- No
- No sabe/No contesta

Enfermedad celiaca y apoyo social



Descripción (opcional)

A la hora de cocinar ¿Cuál de estas acciones/elecciones llevó a cabo? (Puede combinar mas de una opción) *

- Limpié e higie las superficies con agua y jabon
- Higienice los utensilios
- Elegi productos que tengan el logo sin TACC
- Elegí alimentos que naturalmente son libre de gluten (Carnes frescas, frutas, verduras,huevos)
- Cocine con ingredientes que tenia en casa sin verificar que tengan el logo sin TACC
- No tuve precaución para evitar que el alimento se contamine con gluten
- Otra...

Anexo 2

Consentimiento informado

En virtud que me encuentro realizando mi trabajo final integrador (TFI) de la Licenciatura en Nutrición, cuyo objetivo es analizar mediante una encuesta los conocimientos que tienen los familiares y amigos de la población celiaca sobre las pautas higiénicas-dietéticas de la enfermedad durante el 2021.

Por esta razón, solicito su autorización para participar en este cuestionario, que consiste en responder las preguntas que se encuentran en las hojas siguientes. Resguardaré la identidad de las personas incluidas en esta encuesta.

En cumplimiento de la Ley N° 17622/68 (y su decreto reglamentario N° 3110/70), se le informa que los datos que usted proporcione serán utilizados sólo con fines estadísticos, quedando garantizado entonces la absoluta y total confidencialidad de los mismos.

La decisión de participar en esta encuesta es voluntaria y desde ya agradezco su colaboración.

Le solicitamos que, de estar de acuerdo, luego de haber leído detenidamente lo anterior y habiéndolo comprendido, puede comenzar con el cuestionario.

