

MENÚS APTOS PARA CELÍACOS Y CONOCIMIENTO DE LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS EN LOS SERVICIOS GASTRONÓMICOS COMERCIALES DE LA CIUDAD DE SANTA FE

GLUTEN-FREE MENU AND KNOWLEDGE OF FOOD HANDLERS IN THE COMMERCIAL GASTRONOMIC SERVICES OF CITY OF SANTA FE

María Florencia Jacobi¹, Alejandra S. Rigoni¹, Agustina R. Tolosa Müller¹, María Eugenia G D'Alessandro^{1,2}

¹ Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, Argentina

² Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas, Santa Fe, Argentina

Correspondencia: María Florencia Jacobi

E-mail: florjacobi@hotmail.com

Presentado: 02/02/17. Aceptado: 09/04/17

Conflictos de interés: las autoras declaran que no existe conflicto de interés

RESUMEN

Introducción: la enfermedad celíaca (EC) es un trastorno sistémico, mediado inmunológicamente y desencadenado por la ingestión de gluten en individuos genéticamente susceptibles. El único tratamiento es una dieta libre de gluten estricta y de por vida, que requiere cambiar un hábito tan cotidiano y consolidado como la alimentación.

Objetivos: conocer los servicios gastronómicos comerciales del distrito centro de la ciudad de Santa Fe que brindan alimentos libres de gluten, la variedad de preparaciones aptas y el conocimiento de los manipuladores sobre la enfermedad y la manipulación segura de estos alimentos.

Materiales y métodos: estudio descriptivo, observacional y transversal, aplicado a una muestra de 80 servicios gastronómicos. Se realizaron dos encuestas (una al manipulador de alimentos y otra al encargado del establecimiento) y una observación directa de la lista de menús.

Resultados: el 90% de los manipuladores informó conocer qué es la EC. El 10% (n=8) de los establecimientos contaba con al menos un menú libre de gluten, y de éstos, sólo el 12,5% (1) cumplía con todas las pautas para la elaboración de alimentos libres de gluten. El 50% (4) contaba con cinco o más platos sin gluten, limitándose la variedad a farináceos, carnes con guarnición y ensaladas.

Conclusiones: los manipuladores de alimentos conocen algunos aspectos de la EC, sin embargo, son escasos los establecimientos que brindan preparaciones seguras libres de gluten. Es necesario dar mayores oportunidades sociales a las personas con EC a fin de reducir el riesgo de transgresiones alimentarias.

Palabras clave: enfermedad celíaca, menús aptos para celíacos, conocimientos de los manipuladores de alimentos, servicios gastronómicos comerciales.

ABSTRACT

Introduction: celiac disease (CD) is a systemic disorder, mediated immunologically and triggered by the ingestion of gluten in genetically susceptible individuals. The only treatment is a strict gluten-free diet for life, which requires changed a habit as daily and consolidated as food.

Objectives: to know the commercial gastronomic services of the downtown district of the city of Santa Fe that offer gluten-free foods, the variety of suitable preparations and the knowledge of the manipulators about the disease and the safe handling of these foods.

Materials and methods: descriptive, observational and transversal study, applied to a sample of 80 gastronomic services. Two surveys were carried out (one to the food handler and another to the establishment manager) and a direct observation of the menu list.

Results: the 90% of the food handlers were informed about the disease. 10% of the facilities (n=8) had at least one gluten-free menu, of which just only a 12.5% (1) fulfilled all the requirements for the processing of gluten-free foodstuffs. Only a 50% (4) had five or more gluten-free dishes which were mainly prepared with starchy products, garnished meat and vegetables.

Conclusions: while many food handlers know certain aspects of CD, only a few food facilities provide safe gluten-free preparations. It is necessary to promote greater social opportunities to those suffering from CD in order to reduce the risk of dietary infringements.

Key words: celiac disease, menu gluten-free, knowledge of food manipulators, commercial gastronomic services.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad celíaca (EC) es una patología sistémica de origen autoinmune que afecta la mucosa del intestino delgado en pacientes genéticamente susceptibles y cuyo desencadenante es la ingesta de gluten. Se establece un defecto en la utilización de nutrientes a nivel del tracto digestivo, cuya repercusión clínica y funcional dependerá de la edad y la situación fisiopatológica del paciente¹⁻³.

Es una enfermedad permanente y crónica que puede comenzar a cualquier edad. Es más frecuente en mujeres que en hombres en una relación 2-3:1. A nivel mundial se calcula que afecta alrededor de 1:100 a 1:300 personas sanas. Sin embargo, se considera que la epidemiología de la EC tiene características de un *iceberg*, puesto que un porcentaje importante de casos permanece sin diagnosticar⁴.

Una vez establecido el diagnóstico, el único tratamiento hasta la actualidad es la exclusión completa y permanente de las proteínas presentes en el trigo, avena, cebada y centeno (TACC), denominada dieta libre de gluten (DLG)⁵⁻⁸. El objetivo de esta dieta es excluir estos cuatro cereales de la alimentación, así como también sus derivados y otros productos que lo contengan como aditivos o que se hayan contaminado durante el proceso de elaboración^{3,5}.

El inicio de la DLG no sólo implica cambios en la alimentación, sino también significa un cambio a nivel social y de relación con el entorno, por lo tanto impacta directamente sobre la calidad de vida del paciente celíaco y su familia. Una frecuente dificultad que se presenta en la alimentación del celíaco son las salidas a comer fuera del hogar y/o los eventos sociales (reuniones, casamientos, cumpleaños). Muchos establecimientos gastronómicos desconocen sobre la enfermedad y los cuidados necesarios para asegurar que los "alimentos sean libres de gluten" lo cual dificulta e impide el consumo seguro fuera del hogar⁹. De esta manera, emerge la necesidad de asegurar una información continua y actualizada por parte de los servicios gastronómicos sobre la EC y brindar diversidad de menús aptos para estos pacientes⁹⁻¹². Se ha demostrado que la ingesta continua de gluten, incluso en pequeñas cantidades, puede causar trastornos graves al celíaco y mantener la lesión intestinal, así como también aumentar riesgos futuros de desarrollar complicaciones como osteoporosis y linfomas gastrointestinales, entre otras¹².

El Código Alimentario Argentino asegura que un "alimento es libre de gluten" cuando "está pre-

parado 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 de todas las variedades del trigo, el centeno, la cebada, la avena ni de sus variedades cruzadas", siendo el contenido de gluten menor a 10 miligramos por kilogramo de alimento^{13,14}. Los establecimientos gastronómicos garantizan que un alimento o plato elaborado cumpla con esta condición a partir de la implementación de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) específicas para establecimientos elaboradores de alimentos libre de gluten, diseñadas, reguladas y controladas por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). Las BPM estandarizadas son una herramienta fundamental para la implementación de un sistema de aseguramiento de la calidad que garantice la inocuidad de los alimentos. Éstas establecen los requisitos de higiene y manipulación de los alimentos que deberán cumplir los establecimientos durante todo el proceso de fabricación. Las BPM son aplicables a todo tipo de establecimiento independientemente de su rubro, tamaño o complejidad, y en su implementación deberán aplicarse las medidas preventivas y de control necesarias a través del enfoque peligro-riesgo¹⁵.

Es fundamental advertir al paciente celíaco y a su familia sobre el posible riesgo de "contaminación cruzada", la cual puede darse por errores en la manipulación y prácticas inadecuadas en cualquier eslabón del proceso de producción, principalmente como consecuencia de la falta de conocimiento de los manipuladores de alimentos acerca de esta enfermedad o por descuido al momento de la preparación de estos platos^{15,16}. La capacidad que tenga un establecimiento para elaborar alimentos libres de gluten depende, en gran medida, de la capacitación del personal. Todo el personal del establecimiento, incluso los temporarios, deberá recibir entrenamiento en la temática. Las prácticas y procedimientos relacionados con la elaboración de los alimentos libres de gluten serán incorporados al programa de capacitación. Se recomienda realizar talleres anuales para reforzar conceptos y revisar malas prácticas¹⁵.

Un mayor número y variedad de alimentos o platos elaborados en servicios gastronómicos, así como la seguridad de que éstos cumplan con las BPM, son aspectos fundamentales que facilitarían la adherencia y el seguimiento de la DLG, y reduci-

rían las transgresiones voluntarias e involuntarias a esta alimentación. Sin embargo, a pesar de su importancia y del impacto en la calidad de vida de los celíacos, en la actualidad son escasos los establecimientos que garantizan que un alimento sea apto tanto a nivel nacional como en nuestra ciudad.

Por lo tanto, la finalidad de este trabajo es relevar los servicios gastronómicos comerciales del distrito centro de la ciudad de Santa Fe que brindan alimentos libres de gluten, la variedad de preparaciones aptas y evaluar el conocimiento de los manipuladores sobre la enfermedad y la manipulación segura de estos alimentos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2015. El tamaño de la población fue de 120 servicios gastronómicos comerciales habilitados en el distrito centro de la ciudad de Santa Fe (restaurantes, comedores, bares, choperías). La muestra finalmente quedó conformada por 80 establecimientos debido a que 13 se negaron a responder y 27 no se encontraron en la dirección mencionada en el listado oficial de la Subsecretaría de Industria y Comercio, Secretaría de Producción de la ciudad de Santa Fe. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: contar con la habilitación por la Dirección de Habilitaciones, encontrarse ubicados en el distrito centro de la ciudad de Santa Fe (delimitado por los barrios: Sur, Centro, República del Oeste, Plaza España, Mariano Comas, Candiotti Sur, Candiotti Norte, Siete Jefes) y prestar por escrito su consentimiento para la realización del estudio. El protocolo de trabajo de este estudio fue aprobado por el Comité Asesor de Ética y Seguridad de Investigación de la Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral (UNL).

El conocimiento sobre la EC y la manipulación segura de alimentos libres de gluten se evaluaron a partir de una encuesta realizada al personal encargado de la manipulación de los alimentos (chef, cocineros, ayudantes de cocina)¹⁶. Por otra parte, en aquellos establecimientos en los cuales se relevó que contaban con menús aptos para celíacos, se realizó una encuesta sobre la aplicación e implementación de las BPM para establecimientos elaboradores de alimentos libres de gluten¹⁷. Además,

por observación directa de las cartas de menús aptos para celíacos, se evaluaron la disponibilidad y variedad de los mismos.

Análisis estadístico

Los datos obtenidos se procesaron con el software Microsoft Office Excel versión 2010. Se analizaron cada una de las variables de interés a través de métodos descriptivos. Los resultados se expresaron en valores absolutos, porcentajes y para facilitar su visualización y comparación se realizaron tablas y gráficos de barra.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se encuestaron 80 servicios gastronómicos comerciales ubicados en el distrito centro de la ciudad de Santa Fe. Cada encuesta fue contestada por una persona encargada de la manipulación de alimentos (chef, cocinero, jefe de cocina) en cada uno de los establecimientos.

Los datos obtenidos mostraron que el 95% de los encuestados decía saber qué es la EC. Sin embargo, cuando se indagó específicamente sobre la definición, tratamiento y cuáles son los alimentos que pueden desencadenar la sintomatología de la EC, el 90% contestó que consiste en una intolerancia al gluten (Figura 1) y que el tratamiento es la exclusión del mismo de la dieta. Sin embargo, el 50% reconoció correctamente cuáles son los cuatro cereales desencadenantes de la sintomatología de la enfermedad.

En relación a la definición de EC, Cruciani¹⁸ -en un estudio realizado a 114 establecimientos gastronómicos de la ciudad de Bahía Blanca, cuyo objetivo fue conocer la oferta gastronómica para celíacos en dicha ciudad- obtuvo el mismo resultado. Por el contrario, los estudios llevados a cabo por Laporte¹⁶ y Karajeh et al.¹⁹ reportaron un porcentaje muy inferior al expuesto en el presente trabajo. El primero de ellos investigó el conocimiento de los chefs de cocina acerca de la EC en 30 restaurantes de autoservicio en Brasilia, observándose que sólo el 30% de los entrevistados informó conocer acerca de dicha patología. Por su parte, Karajeh et al.¹⁹, en un trabajo que evaluaba diferencias en los hábitos alimenticios de los pacientes con EC en comparación con el público en general en Reino Unido arrojó que el conocimiento de chefs acerca de la EC fue del 33,5%.

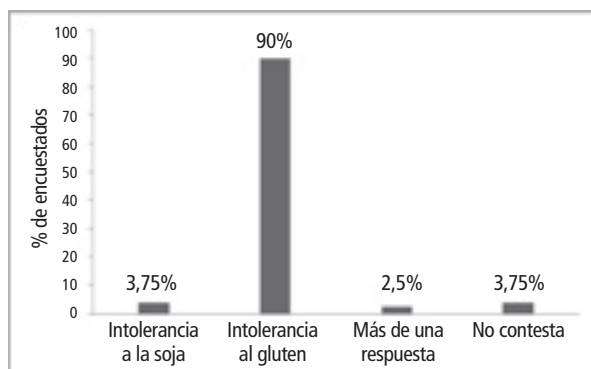


Figura 1: Distribución porcentual de la muestra respecto del conocimiento sobre la EC (n=80).

En la Tabla 1 se observa la distribución porcentual de los alimentos desencadenantes de la sintomatología y se destaca que la mayoría (93,75%) escogió el trigo como cereal implicado. Todos coincidieron que la fruta era un alimento libre de gluten.

Alimentos	% del total de encuestados
Trigo	93,75
Cebada	63,75
Avena	62,5
Centeno	60
Maíz	12,5
Arroz	11,25
Papa	8,75
Soja	6,25
Leche	6,25
Hortalizas	2,5
Huevo	2,5
Lino	1,25
Frutas	0

Tabla 1: Distribución porcentual de los alimentos mencionados por los encuestados como desencadenantes de la sintomatología (n=80).

Sin embargo, como se mencionó anteriormente, el 50% de los entrevistados seleccionó correctamente los cuatro cereales involucrados (trigo, avena, cebada, y centeno -TACC-), mientras que el 49% optó por algunos alimentos con gluten y otros sin gluten. El 1% restante no contestó esta pregunta.

En el estudio de Laporte¹⁶ un porcentaje inferior (50%) respondió correctamente que la EC consiste en una intolerancia al gluten y sólo 3,85% eligió correctamente los cuatro cereales desencadenantes de la sintomatología. Esto evidencia que si bien conocen que debe eliminarse el gluten de la alimentación, desconocen los alimentos en los cuales se encuentra.

En este mismo estudio, el trigo fue el cereal más seleccionado como desencadenante de la sintomatología de la EC (43,33%). Este resultado es inferior al hallado en el presente trabajo lo cual podría deberse a que el trigo es un cereal de consumo masivo en Argentina respecto de Brasil.

En el presente trabajo se halló que la harina de trigo se utiliza en preparaciones clásicas como pizza, pastas, milanesas, salsa blanca, hamburguesas y *soufflé*, como así también en preparaciones poco habituales como papas fritas, salsa de tomate, aderezo para ensaladas y salteado de vegetales. Es importante destacar que en estas últimas, la harina de trigo suele no formar parte de las recetas tradicionales lo que expone a los pacientes celíacos a un posible riesgo de contaminación y/o transgresión involuntaria.

Respecto de la manipulación segura de alimentos libres de gluten, el 47,5% de los establecimientos mencionó separar el aceite utilizado para la cocción de rebozados de las demás preparaciones sin harina de trigo.

En relación a la plancha de la cocción, se observó que el 38,75% de los establecimientos utiliza el mismo utensilio para todas las cocciones con y sin gluten. El 71,25% de los cocineros encuestados refirió observar la información "Contiene gluten" o "No contiene gluten" en el etiquetado de la materia prima antes de la preparación de alimentos. El 66,25% de ellos, a su vez, utiliza esta información para distinguir los platos con o sin gluten.

En el estudio presentado por Laporte¹⁶, el 32,14% refirió utilizar el mismo aceite para la cocción de alimentos con o sin gluten. La utilización de la misma plancha para todas las cocciones arrojó un resultado mayor al nuestro (72%). Con respecto a aquellos que observan la información del rótulo de los ingredientes, el resultado fue similar al del presente estudio (76,67%), pero de éstos, el 85,71% utiliza esta información para distinguir los platos con o sin gluten.

Respecto de si las personas con EC consultan sobre la forma de preparación de los platos a consumir, en nuestro trabajo se observó que el 83,75% de los manipuladores de alimentos respondió que los comensales preguntan y luego realizan el pedido. Por su parte, en el estudio de Laporte¹⁶, el 30% de los chefs relató que las personas con celiaquía indagan acerca de la preparación de los platos, mientras que 88,89% afirmó que luego realiza el pedido.

Garipe y col.²⁰, en un total de 112 locales gastronómicos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (barrios de Recoleta, Almagro y Constitución), halla-

ron que el 27,6% (31/112) no tiene ningún plato libre de gluten. Este resultado es menor al obtenido en el presente trabajo (90%, 72/80).

Es importante destacar que en nuestro trabajo el 16,25% (13/80) de los establecimientos contaba con un Lic. en Nutrición en su equipo de trabajo; sin embargo ninguno de estos establecimientos ofrece menú libre de gluten. En el estudio de Laporte¹⁶, el número de establecimientos que tenía un Lic. en Nutrición fue de 46,67% (14/30), lo que refleja una mayor inserción del profesional en los servicios gastronómicos evaluados en Brasilia.

El 91% de los encuestados en el presente trabajo consideró que la EC tiene la importancia suficiente para que el establecimiento cambie la preparación de algunos platos, mientras que el 9% restante creyó que no podría llevarse a cabo. Por su parte, Cruciani¹⁸ manifestó que el 65% de los establecimientos mostró interés en aumentar la oferta de menús libre de gluten y además afirmó que el 92% de los encuestados consideró importante que la gastronomía de su ciudad (Bahía Blanca) sea accesible para celíacos.

La Tabla 2 muestra los porcentajes obtenidos en cada una de las medidas adoptadas por los manipuladores de alimentos para atender a personas con celiaquía. Informarse más acerca de la EC fue la medida más mencionada. Del análisis de estos resultados, se obtuvo que sólo 32,5% de los encuestados adoptó todas las medidas.

Informarse más acerca de la enfermedad celíaca para crear nuevos platos libres de gluten	80%
Separar en heladeras y alacenas los alimentos que contienen gluten de aquellos sin gluten para evitar posibles contaminaciones	61,25%
Identificar los platos por la composición de sus ingredientes	55%
Cambiar la harina de trigo cuando sea posible por harina de arroz, almidón de maíz, pre-mezcla y otros en la preparación de los platos	53,75%
Observar la información de los rótulos de los ingredientes	50%

Tabla 2: Selección de medidas adoptadas por los manipuladores de alimentos para atender a personas con celiaquía (n=80).

Del total de los establecimientos encuestados (n=80), sólo ocho contaban con al menos un menú libre de gluten en su carta. A éstos se les realizó el cuestionario "Guía de autoevaluación para estable-

cimientos elaboradores de alimentos libres de gluten" para evaluar la aplicación de las BPM. Sólo 1/8 (12,5%) de los establecimientos cumplió con todas las pautas para el tratamiento de estos alimentos, las cuales incluyeron los siguientes aspectos: materias primas, proceso de producción, infraestructura edilicia, envasado y rotulado, buenas prácticas de higiene y capacitación del personal.

Garipe y col.²⁰ hallaron resultados similares a nuestro trabajo al observar que tres de los 31 establecimientos (9,7%) que elaboran platos libres de gluten cumplían con la totalidad de las condiciones de almacenamiento, elaboración y distribución de platos de forma segura.

Al analizar en nuestra investigación los diferentes aspectos que incluyen las BPM, respecto de las *materias primas* se destacó que el 62,5% de los establecimientos encuestados selecciona proveedores que tengan implementado un sistema para prevenir y controlar la contaminación con gluten. Por otra parte, el 87,5% informó que optan por proveedores que transportan exclusivamente los productos sin gluten. Asimismo el 100% (8/8) de los establecimientos refirió almacenar los productos sin TACC separados y claramente identificados de los que sí contienen gluten.

En cuanto al *proceso de producción*, el 75% de los encuestados respondió que identifican los utensilios y equipos para la elaboración de platos aptos. El 25% mencionó que elaboran al comienzo de cada jornada primero las comidas aptas para celíacos y después el resto para minimizar de esta manera los riesgos de contaminación por polvo suspendido, instalaciones, indumentaria y equipos. Todos los manipuladores mencionaron que controlan las líneas del proceso de elaboración antes de llevar el plato al comensal para evitar así la contaminación cruzada. Sin embargo, el 37,5% afirmó no vigilar que los productos farináceos sin gluten, luego de ser horneados, sean enfriados en lugares separados donde no exista manipulación de alimentos con gluten. El 85,5% manifestó retirar de la zona de elaboración todos aquellos productos a los que se les detecta contaminación con gluten, como así también los platos que listos para el consumo fueran contaminados.

En relación a la *infraestructura edilicia* de los establecimientos, el 50% expresó que dedica espacios exclusivos para la elaboración de alimentos sin TACC o barreras físicas (separadores de ambiente) que minimizan la contaminación cruzada.

En lo que refiere al *envasado y rotulado*, se in-

dagó sobre el control del material y del equipo de envasado como fuente de contaminación cruzada para productos libres de gluten y se detectó que el 62,5% de los encuestados cumple con esta pauta, mientras que el 75% aseguró que los envases que contengan alimentos libres de gluten y/o estén en contacto directo con el producto son testeados de no contener alguna sustancia tóxica para celíacos. Ninguno de los establecimientos expende productos libres de gluten no envasados en el mostrador.

Respecto de las *buenas prácticas de higiene* se observó que el 100% de los establecimientos cuenta con un programa de limpieza y desinfección, y que se sensibiliza y entrena al personal en buenas prácticas de higiene (incluidos los de contratación temporaria) y que además se seleccionan los agentes químicos, mecánicos y métodos de limpieza adecuados. El 62,5% informó validar los procedimientos y efectividad de higiene en los establecimientos que no cuentan con instalaciones exclusivas para la elaboración de alimentos libres de gluten, y que minimizan el uso del aire a presión como método de limpieza en aquellas áreas donde se trabaja con gluten para verificar la higiene de los equipos y las instalaciones.

Por último, en cuanto a la *capacitación del personal*, el 85,5% de los establecimientos aseguró capacitar y sensibilizar a todo el personal en los aspectos relacionados a la EC y su relación con la presencia de gluten en los alimentos a fin de reducir y/o evitar el riesgo de contaminación, como así también sobre el lavado de manos y las buenas prácticas de higiene.

En relación a este último aspecto, en el estudio llevado a cabo por Cruciani¹⁸ se halló que el 97% de los establecimientos realiza capacitaciones sobre el tratamiento de los alimentos libres de gluten.

Por otra parte, en el presente trabajo se evaluó la disponibilidad de la oferta gastronómica libre de gluten mediante observación directa de las cartas de menús en los ocho establecimientos que ofrecen alimentos libres de gluten. Se observó que el 50% de los restaurantes (4/8) brinda cinco o más platos, y los otros disponen de menos de cinco platos para personas celíacas.

De acuerdo a la diversidad de los mismos, se detectó que sólo el 12,5% de los servicios gastronómicos (1/8) ofrece las cinco variedades de preparaciones establecidas (farináceos, ensaladas, carnes con guarnición, picadas, postres), 37,5% de ellos (3/8) sólo dispone de tres variedades, 25% (2/8) brinda dos platos diferentes y el restante 25% (2/8) sólo cuenta con un tipo de preparación para ofrecer a

personas con celiacía. En relación al pan libre de gluten, sólo un servicio gastronómico lo ofrece.

En la Figura 2 se muestra el número de establecimientos según la diversidad de preparaciones sin gluten. Los platos más elegidos por los establecimientos para ofrecer dentro de su carta libre de gluten fueron: farináceos aptos, carnes con guarnición y ensaladas. Estos tres platos se hallaron en el 62,5% (5) de los establecimientos, mientras que las picadas fueron elegidas sólo por un único restaurante.



Figura 2: Número de establecimientos según diversidad de platos sin gluten (n=8).

En el estudio de Cruciani¹⁸ se observó que el 78% ofrecía platos estándar (carnes y vegetales), 13% productos envasados y 9% de propuestas específicas para celíacos (fideos, pan, pastas y tortas). El estudio de Garipe y col.²⁰ observó, en aquellos locales elaboradores de alimentos libres de gluten, propuestas de preparaciones simples como carnes de diferentes cortes, principalmente a la parrilla con vegetales frescos. En cuanto a las guarniciones, las propuestas fueron en su mayoría a partir de la papa como puré, hervida, al horno, y sólo en escasas ocasiones ofrecían papas fritas cuando podían asegurar que la cocción de las mismas se realizaba en forma separada. No se encontraron opciones de pan sin gluten, como tampoco propuestas de platos elaborados con salsas y/o mayor cantidad de ingredientes. Tampoco se hallaron propuestas de pizzas, empanadas y/o sándwiches.

Con respecto a los postres, en nuestro estudio se observó que el 50% de los servicios gastronómicos (4/8) contaba con diversas propuestas de postres libres de gluten (torta rogel, *brownie*, tiramisú, budín de pan, *cheesecake*, macedonia). Por su parte, Garipe y col.²⁰ detectaron que las propuestas aptas se limitaban a frutas frescas, en algunos casos acompañadas con cremas, pero no se encontraban otras opciones como variedad de tortas, copas heladas, helados y otros postres elaborados.

CONCLUSIONES

La mayoría de los encuestados reconoce aspectos importantes de la enfermedad celíaca: definición (intolerancia al gluten) y tratamiento (retirar el gluten de la alimentación habitual). Sin embargo, muchos desconocen en qué alimentos puede encontrarse el gluten.

Son muy pocos los establecimientos que ofrecen menús libres de gluten en su carta, y de éstos sólo uno cumple con todos los aspectos de las BPM para establecimientos elaboradores de productos sin TACC.

Asimismo la oferta de preparaciones aptas para celíacos no es variada, por lo cual se torna difícil para el paciente celíaco continuar y/o mantener una vida social activa con salidas a establecimientos gastronómicos. Estas repercusiones aumentan el estrés y los sentimientos negativos en relación a la enfermedad lo que puede derivar en transgresiones en la dieta e incluso el abandono del tratamiento a largo plazo.

A nivel Nacional se sancionó la Ley N° 26.588²¹ y recientemente se ha avanzado con la inclusión de leyes provinciales y municipales (Ley N° 13190²² y Ley N° 11.871²³, respectivamente) acerca de que todos los restaurantes, bares o pizzerías deberán tener al menos un plato apto para celíacos. Al momento, éstas no se han logrado implementar satisfactoriamente, lo cual podría deberse a que no se contemplan sanciones por el incumplimiento de las mismas.

Este estudio busca arrojar luz sobre un tema poco conocido como es la oferta de alimentos libres de gluten en los establecimientos gastronómicos, a fin de brindar una aproximación de las limitaciones alimentarias de personas con enfermedad celíaca y contribuir a la toma de decisiones sobre políticas alimentarias.

REFERENCIAS

- Moscoso F, Quera R. Enfermedad celíaca: revisión. *Rev Med Chile* 2016; 144,2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000200010>.
- Bolaños L, Lawson A, Vargas N. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica* LXXI 2015; (616): 569-74.
- Rocandio P, Arroyo I. Dieta controlada en gluten. En: Salas-Salvador J, Bonada A, Trallero R, y col. *Nutrición y Dietética Clínica*. Elsevier Masson (España) 2014; 277-84.
- Catassi C, Gatti S, Fasano A. Epidemiología de la enfermedad celíaca. *Intramed* 2014; Vol 59, Supl 1.
- Parada A, Araya M. El gluten: su historia y efectos en la enfermedad celíaca. *Rev Med Chile* 2010; 138(10): 1319-325.
- Green P, Cellier C. Enfermedad celíaca: revisión. Factores inmunológicos, genéticos y ambientales. *N Engl J Med* 2007; 357: 1731-43.
- Bai J, Fried M, Corazza G, et al. World Gastroenterology Organisation Global Guidelines on Celiac Disease WGO. *J Clin Gastroenterol* 2013; 47(2): 121-26. Disponible en: <http://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/ce-lic-disease-spanish-2013.pdf>.
- Aranda E, Araya M. Tratamiento de la enfermedad celíaca. ¿Cómo medir la adherencia a la dieta libre de gluten?. *Rev Chil Pediatr* 2016; 1-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.01.007>.
- Ferre-Rovira M, Fernández I. Abriendo puertas: conociendo a un celíaco. *Index de Enfermería* 2010; 19(4): 264-68.
- Duran J. La enfermedad celíaca. ACECALE: Asociación de Celíacos de Castilla y León; 2010. Disponible en: http://www.acecale.org/administradorContenidos/admin/browser/archivos/articulos/74/suplemento_jessica_duran.pdf.
- Monste, I, Torrado X, Zomeño D, y col. Proyecto de gastronomía y salud. Resumen de resultados y conclusiones. Universidad de Barcelona, España; 2014. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/54644>.
- Santolaria-Piedrafita S, Montoro-Hugue M. Celiac disease, gluten-free diet and health-related quality of life. *Rev Esp Enferm Dig (online)* 2015; 107(4): 193-95.
- Código Alimentario Argentino. Ministerio de Agricultura, Ganadería y pesca. Buenos Aires, Argentina (Internet). Disponible en: <http://www.alimentosargentinos.gob.ar/contenido/marco/marco2.php>.
- Ministerio de Salud de la Nación. Cuadernillo para nutricionistas. Manejo nutricional de la enfermedad celíaca. Programa nacional de detección y control de la enfermedad celíaca; 2013.
- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica - Instituto Nacional de Alimentos. Ministerio de Salud de la Nación. Guía de Buenas Prácticas de Manufactura. Establecimientos elaboradores libres de gluten. Buenos Aires, Argentina: ANMAT-INAL; 2013. Disponible en: <http://www.msar.gov.ar/celíacos/pdf/2013-05-04guia-BPM-elaboradores-ALG.pdf>.
- Laporte L. Conhecimento dos chefes de cozinha acerca da doença celíaca. [Monografía de especialización]. Universidad de Brasilia, Brasil; 2008. 22 p.
- Ministerio de Turismo de la Nación y Secretaría de Turismo de la Provincia de Entre Ríos. Manual de manipulación de alimentos para celíacos destinado a establecimientos gastronómicos en servicios turísticos. Entre Ríos, Argentina; 2011.
- Cruciani T. Turismo accesible en Bahía Blanca: celíacos, un segmento a integrar. (Tesis de grado). Universidad Nacional del Sur, Departamento de Geografía y Turismo. Bahía Blanca Argentina; 2012.
- Karajeh M, Hurlstone D, Patel T. et al. Chefs' knowledge of celiac disease (compared to the public): a questionnaire survey from the United Kingdom. *Clinical Nutrition*. Elsevier 2005; 24: 206-10.
- Garipe L, Bravo B, Fernández M, y col. Evaluación de la oferta de alimentos libres de gluten en locales de comida elaborada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Acta Gastroenterol Latinoam* 2015; 45(3):190-97.
- Ley 26.588 (Modificación). Enfermedad celíaca. Poder Legislativo Nacional. Buenos Aires, Argentina; 2015. Disponible en: <http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/255000-259999/255225/norma.htm>.
- Ley 13.190. Poder Legislativo de la Provincia de Santa Fe. Santa Fe, Argentina; 2011. Disponible en: <https://www.santafe.gov.ar/boletinooficial/recursos/boletines/23-09-2011ley13190-2011.html>.
- Ley 11.871. Honorable Concejo Municipal de la ciudad de Santa Fe. Santa Fe. Argentina; 2012. Disponible en: http://www.santafeciudad.gov.ar/media/files/boletines/BOLETIN_246.pdf.