

Evaluación del nivel de conocimiento y prácticas de manipulación de alimentos sin gluten en un servicio de restauración de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Evaluation of the level of knowledge and handling procedures for gluten-free food in a restaurant in Buenos Aires City

Alberici, J.A. 

Universidad Argentina de la Empresa (UADE), Buenos Aires, Argentina

jalberici@uade.edu.ar

Resumen

El acceso a alimentos libres de gluten (ALG) de toda persona con celiaquía ya no es solo una necesidad, sino un derecho. La capacidad que tenga un restaurante para ofrecer un menú sin gluten cumpliendo con la Ley 27.196 depende del grado de sensibilización y conciencia sobre celiaquía que tenga su personal y la gerencia, del diseño del establecimiento y de las prácticas de manipulación. En este trabajo se desarrolló un estudio descriptivo, observacional y transversal para evaluar las prácticas de manipulación, el diseño de las instalaciones y el nivel de conocimiento sobre ALG en un servicio de alimentación institucional ubicado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El personal no demostró tener conocimientos completos sobre celiaquía y manejo de ALG y en el establecimiento se comprobó que no había sectores con ausencia total de gluten, implicando que todas las áreas presentan potencial para contaminar los alimentos libres de gluten. La adaptación de un restaurante argentino a la Ley 27.196 puede ser un desafío considerable. La incorporación de profesionales que garanticen la seguridad alimentaria es primordial para prevenir la contaminación cruzada y promover entornos libres de gluten que permitan a las personas afectadas llevar una vida saludable y sin complicaciones.

Palabras clave: Enfermedad celiaca; Buenas Prácticas de Manufactura; Alimentos libres de gluten

Abstract

Access to gluten-free foods for every person with celiac disease is a right established by law. The ability of a restaurant to offer a gluten-free menu in compliance with Argentine law 27.196 depends on the degree of awareness of celiac disease among its staff and leadership team, the design of the establishment, and food handling practices. In this work a descriptive, observational and interdisciplinary study to evaluate handling practices, facility design and level of knowledge about gluten-free foods in a restaurant service located in Buenos Aires City. The staff did not demonstrate complete knowledge about celiac disease and gluten-free foods management and in the establishment, it was found that there were no sectors with a total absence of gluten, which implies that all areas have the potential to contaminate gluten-free foods. The adaptation of an Argentine restaurant to Law 27.196 can be a considerable challenge. The incorporation of professionals who guarantee food safety is essential to prevent cross-contact and promote gluten-free environments that allow affected people to lead a healthy and complication-free life.

Keywords: Celiac disease; Good manufacturing practices; Gluten free foods



1. INTRODUCCIÓN

La celiaquía es una inflamación del intestino causada por la intolerancia permanente a las proteínas del trigo, avena, cebada y centeno (TACC), comúnmente llamadas gluten, que afecta a las personas con predisposición genética. Esta reacción provoca principalmente problemas intestinales de malabsorción de nutrientes, pero también puede causar otras afecciones debido a carencias nutricionales (de la Calle *et al.*, 2020). Los síntomas de celiaquía se pueden presentar a cualquier edad. La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) estima que en Argentina 1 de cada 167 personas adultas son celíacas, mientras que en la niñez la prevalencia es aún mayor (Disposición 10867 ANMAT). Desglosando por género, la frecuencia de celiaquía en mujeres es entre dos y tres veces mayor que en hombres (Bai *et al.*, 2008). Una vez establecido el diagnóstico de condición celíaca, el único tratamiento hasta la actualidad es la exclusión completa de las proteínas presentes en trigo, avena, cebada y centeno, denominada dieta libre de gluten (Parada y Araya, 2010). La alimentación libre de gluten es de por vida e implica evitar la ingestión productos que contengan TACC, aún en pequeñas cantidades.

Una encuesta realizada por la ANMAT (2020) sobre prácticas y percepciones de la comunidad celíaca acerca de los alimentos libres de gluten demostró que la dificultad para mantener una alimentación libre de gluten está asociada a múltiples factores, entre los que se encuentran la disponibilidad y el precio de alimentos, la oferta de una alternativa en establecimientos gastronómicos, integrar grupos de pares, entre otros. La disponibilidad de ALG en todo tipo de comercios representa un factor facilitador u obstaculizador para la adopción de la alimentación libre de gluten (ANMAT, 2020). Según se desprende de dicha encuesta, el mayor costo de los productos específicos sin gluten, sumado a la baja disponibilidad que existe en algunos establecimientos son dos de las principales dificultades de los celíacos para seguir una alimentación sin TACC. Asimismo, según el informe de precios sobre productos sin gluten de la Federación de Asociaciones de Celíacos de España (2021), la evolución de la industria alimentaria permitió el desarrollo de diversos productos específicos sin gluten, pero aún siguen teniendo un costo elevado comparados con alimentos destinados a la población general.

Otro problema importante al que se enfrentan las personas celíacas a la hora de cumplir una dieta libre gluten es la exposición involuntaria a ingredientes con gluten en su alimentación diaria. El National Institute of Diabetes, Digestive and Kidney Diseases de Estados Unidos define a la contaminación cruzada como aquella que ocurre cuando los alimentos que contienen gluten entran en contacto con ALG, lo que hace que los primeros ya no sean seguros para que los consuma una persona con celiaquía (2020).

El hecho de comer afuera se percibe como uno de los aspectos de la calidad de vida que resulta más afectado por la alimentación libre de gluten, incluso varios años después del diagnóstico de celiaquía (Lee *et al.*, 2012). Por ello, es muy importante que la comunidad celíaca, su entorno, los establecimientos gastronómicos y sus trabajadores conozcan qué es y cómo se puede evitar la contaminación ya que en un área o superficie libre de gluten puede introducirse el alérgeno involuntariamente a través de los manipuladores, el aire, equipos o utensilios. Un estudio realizado en Canadá identificó que el 45% de las personas celíacas ($n=266$) tenían dificultades para encontrar alimentos sin gluten, el 11% evitaba trabajar afuera todo el día para lograr mantener una dieta sin gluten, el 23% casi siempre evitaba comer en restaurantes y el 50% evitaba comer en restaurantes a veces (Cranney *et al.*, 2003). Otro estudio realizado en Estados Unidos con 253 personas celíacas mostró que el 86% comenzó a tener dificultades para comer fuera de casa, el 82% viajando, el 74% en reuniones familiares y el 41% en el trabajo (Case, 2005). Estos estudios exhiben la dificultad a la que se enfrentan los celíacos a la hora de comer fuera de casa y la exclusión social que sufren. En Argentina, Capellino y Cúneo (2012) evaluaron los hábitos de consumo de ALG, las dificultades para el seguimiento de la dieta y la adherencia al tratamiento en un grupo de adultos celíacos de la ciudad de Esperanza, Provincia de Santa Fe. Los resultados de dicho estudio indicaron que la disponibilidad de los alimentos tanto en variedad, inocuidad, disponibilidad y precio fueron los motivos por los cuales no pudieron lograr una buena adherencia al tratamiento.

Durante los últimos años hubo grandes avances en la legislación destinada a mejorar la calidad de vida de los celíacos en Argentina. El acceso a opciones alimentarias sin TACC de toda persona con celiaquía cualquiera sea el lugar, institución o ámbito en el que desarrolle su actividad cotidiana ya no es solo una necesidad, sino un derecho. La Ley N° 26.588 y su decreto reglamentario N° 528/2011, declararon de interés nacional las distintas acciones sanitarias relacionadas con la celiaquía y establecen las obligaciones de las autoridades sanitarias de control de alimentos. La incorporación de los artículos 1383 y 1383 bis del Código Alimentario Argentino (CAA)

fijan los requisitos de los ALG. En noviembre de 2015, se sancionó la Ley 27.196, la cual establece en su Artículo 1° la obligatoriedad de que los establecimientos y servicios gastronómicos ofrezcan al menos una opción de alimentos o un menú libre de gluten. Desde la aprobación de la ley 26.588 y su modificación en 2015, la ANMAT amplió y actualizó el listado oficial de ALG que en un principio era de sólo 1.400 productos y actualmente cuenta con más de 23.000.

Casi ocho años después, el 25 de abril del 2023, en el Decreto 218/2023 el Gobierno Nacional finalmente aprobó la reglamentación de la Ley de Celiaquía 26.588, modificada por Ley 27.196 y reglamentó la ley de enfermedad celíaca, estableciendo que los restaurantes y bares deberán ofrecer opciones sin TACC. La reglamentación también estableció cómo restaurantes y bares deben ofrecer un menú libre de gluten, qué cuidados tiene que haber para que sea seguro y qué criterios se deben utilizar. La Ley no sólo contempla restaurantes y bares, sino también cárceles, establecimientos sanitarios, lugares de residencia y convivencia temporal, en paradores de terminales y en comedores y kioscos de instituciones de enseñanza.

Según Jacobi *et al.* (2017): “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 -dieta libre de gluten- y reducirían las transgresiones voluntarias e involuntarias a esta alimentación” (p. 109-110). La importancia de pautas y prácticas específicas para una correcta manipulación deben tener una mirada transversal a todo el proceso de elaboración, desde la recepción hasta el servicio.

Al incluir menús libres de gluten en su oferta, un establecimiento gastronómico asume un compromiso colectivo con la salud de la comunidad celíaca y la adaptación puede llegar a convertirse en un desafío financiero considerable. La capacidad que tenga un restaurante para elaborar ALG depende en gran medida de la formación de su personal, del diseño e infraestructura del establecimiento y de las buenas prácticas de manufactura (BPM) que lleven a cabo. Los manipuladores de alimentos y todo el personal del establecimiento, incluso los temporarios, deben recibir capacitación en la temática (Disposición 10867 ANMAT).

El diseño o layout del establecimiento es un aspecto fundamental para prevenir la ocurrencia de contaminación con gluten. Las posibilidades de contaminación pueden ser minimizadas si las instalaciones son exclusivas para la elaboración de alimentos sin TACC. Cuando sea posible, deben dedicarse sectores exclusivos para la elaboración de ALG. Si esto no es posible, se debe trabajar con énfasis en la separación como medio de minimizar el peligro (Arriondo, 2018).

Por todo lo antes expuesto, el presente trabajo tuvo como finalidad evaluar las prácticas de manipulación, el diseño de las instalaciones y el nivel de conocimiento sobre ALG en un servicio de alimentación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. A partir de los resultados obtenidos, en una segunda instancia se realizará una intervención profesional en dicho establecimiento destinada a garantizar la seguridad alimentaria de la comunidad celíaca.

2. DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Estudio descriptivo, observacional y de corte transversal para medir el nivel de conocimiento sobre celiaquía que tienen los trabajadores de un servicio de alimentación y evaluar el diseño de las instalaciones, la lista de preparaciones que ofrece, las medidas de gestión de alérgenos que tiene implementadas, sus prácticas de manipulación y los procedimientos de limpieza.

Los datos fueron recopilados durante los meses de septiembre y octubre del 2023 en un servicio de alimentación institucional situado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que ofrece aproximadamente 2.000 raciones diarias. El comedor cuenta con más de 30 empleados que se distribuyen en dos turnos (mañana y tarde).

2.1. Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos.

2.1.1. Instrumento para evaluar el nivel de conocimiento respecto a celiaquía y manipulación de ALG

Se utilizó un cuestionario adaptado y traducido al español, basado en un instrumento validado en portugués desarrollado por Laporte (2008).

El cuestionario fue anónimo y autoadministrado. El muestreo fue por voluntarios y la muestra finalmente estuvo constituida por 15 empleados de los sectores de cocina, atención al público y limpieza.

Las primeras cinco preguntas recopilaron datos sociodemográficos (edad, género, nivel de escolaridad, sector de trabajo dentro del restaurante y años de antigüedad en el rubro gastronómico) y las otras dieciséis (pregunta 6 a 21) fueron de respuesta cerrada sobre celiacía y manejo de ALG. Para el análisis de resultados, se consideró que tenían conocimiento completo a los participantes que contestaron correctamente la totalidad de los ítems evaluados.

2.1.2. Instrumento para la observación in situ de las instalaciones y procedimientos

Lista de verificación o check-list basado en la Guía de autoevaluación del manual de manipulación de alimentos para celíacos destinado a establecimientos gastronómicos en servicios turísticos (Ministerio de Turismo de la Nación, Secretaría de Turismo de Entre Ríos, Asociación de Celíacos de Entre Ríos, 2011). Para el relevamiento se realizaron dos visitas en horarios distintos (mañana y tarde) con el fin de evaluar los procedimientos de manipulación y servicio antes, durante y después del almuerzo.

La lista de verificación incluyó 16 puntos a evaluar considerando los siguientes aspectos: manejo de materias primas, proceso de elaboración, instalaciones, buenas prácticas y capacitación del personal. Cada uno de los 16 puntos fue valorado individualmente como Cumple o No cumple. El instrumento no pretendió incluir todos los requisitos necesarios para el cumplimiento de las BPM en un establecimiento o servicio gastronómico, sino que abordó especialmente aquellos puntos relevantes para evitar la contaminación con gluten de los ALG.

2.2. Análisis de datos

Para el análisis de datos, se exportaron las respuestas del cuestionario a una planilla de Microsoft Excel 2007. Luego, se analizó cada una de las variables de interés a través de métodos descriptivos utilizando el software estadístico Infostat versión 2010. Para las variables cualitativas, los resultados se presentaron en valores absolutos y porcentajes con sus respectivos intervalos de confianza de 95% (IC 95%). Las variables cuantitativas se presentaron en porcentajes, medidas de tendencia central y desvío estándar (DE). Para facilitar la visualización de algunos resultados se incluyeron tablas y gráficos.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados del cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento

Para medir el nivel de conocimiento sobre celiacía y manejo de ALG se recopilaron 15 encuestas realizadas a trabajadores del restaurante. Los sectores de trabajo de cada uno fueron cocina ($n=10$), atención al público ($n=3$) y limpieza ($n=2$).

A modo de resumen, en la Tabla 1 se presenta la frecuencia absoluta y porcentaje de las variables sociodemográficas (Pregunta 1 a 5). El rango etario de los encuestados estuvo comprendido entre 23 a 40 años, con una edad promedio de 31.5 años y un desvío estándar de 6.03 años. Un 60% de la muestra estuvo constituida por el género masculino. En cuanto al nivel educativo, 7 trabajadores (46.6%) de los encuestados contaban con estudios secundarios completos y 3 (20%) tenían estudios terciarios.

De las respuestas recopiladas surge que el comedor no cuenta con nutricionista para la supervisión de la producción y planeamiento del menú y que dichas tareas eran llevadas a cabo por el responsable de la cocina. La ausencia de un profesional en Nutrición puede ser un factor limitante a la hora de ofrecer variedad y calidad de preparaciones libres de gluten.

Al ser consultados por sus conocimientos sobre celiacía (Pregunta 6), el 100% respondió que conoce qué es la celiacía. Sin embargo, al indagar sobre qué alimentos pueden desencadenar la intolerancia (Pregunta 9), solamente un 53% ($n=8$) incluyó los cuatro ítems correctos en la respuesta (trigo, avena, cebada y centeno).

Tabla 1. Estadística descriptiva de variables sociodemográficas ($n=15$)

1) Promedio de Edad: 31.5 años (DE: 6.03)		<i>n</i>	%	IC 95%
2) Género	Masculino	9	60 %	35.2 - 84.8
	Femenino	6	40 %	15.2 - 64.8
3) Máximo nivel educativo alcanzado	Primario	1	6.6 %	0 - 19.2
	Secundario incompleto	4	26.7 %	4.3 - 49.8
	Secundario completo	7	46.7 %	21.5 - 71.9
	Terciario	3	20 %	0 - 40.2
	Universitario	0	0 %	0
4) Sector de trabajo	Cocina	10	66.7 %	42.8 - 90.5
	Atención al público	3	20 %	0 - 40.2
	Limpieza	2	13.3 %	0 - 30.4
5) Años de antigüedad	1 a 5 años	4	26.7 %	4.3 - 49.1
	6 a 10 años	8	53.3 %	28 - 78.5
	Más de 10 años	3	20 %	0 - 40.2

En la Fig. 1 se presentan los resultados de la pregunta 10 referida a la utilización de harina de trigo en preparaciones. La salsa blanca fue la preparación más nombrada, seguida por buñuelos y salsa roja. En llamativo cuarto lugar, quedó la opción “rebozados” siendo que el pan rallado también contiene harina de trigo.

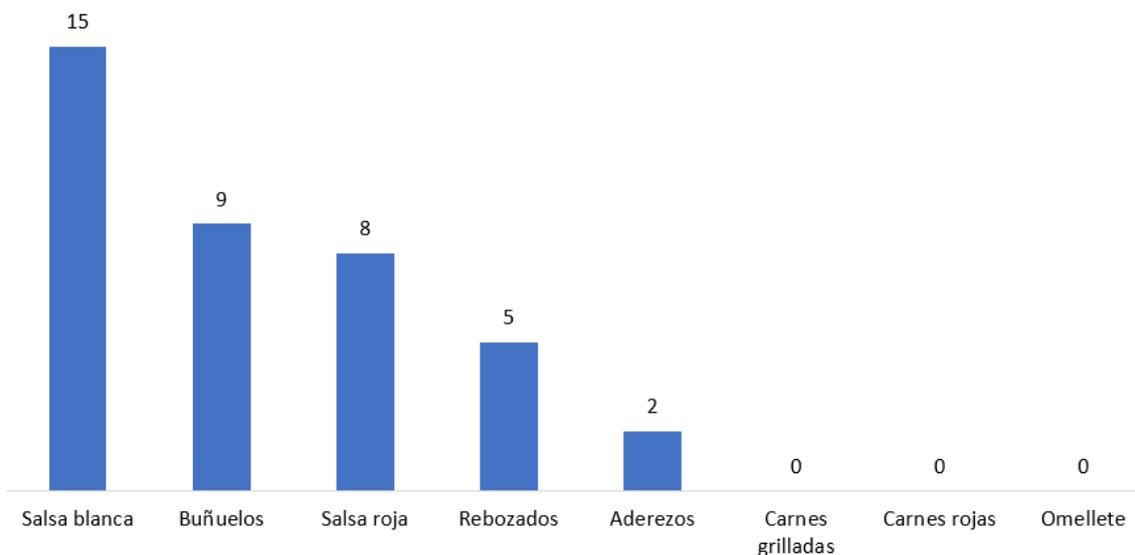


Figura 1. Frecuencia de respuesta a la pregunta 10: ¿En cuáles de los siguientes platos usted utiliza harina de trigo en la preparación?

Considerando únicamente a las 10 personas que trabajan en el sector cocina, 8 de ellas (80%) indicaron que suelen utilizar el mismo aceite para freír preparaciones con rebozados y preparaciones que no lleven harina de trigo (Pregunta 11). La misma frecuencia de respuestas se repitió al preguntar si la sartén/parrilla utilizada para carnes grilladas era la misma que para preparaciones que llevan harina de trigo (Pregunta 12). Este hecho incrementa la posibilidad de contaminación de los ingredientes con gluten, pudiendo perjudicar el tratamiento de las personas celíacas.

La información “Contiene gluten” o “No contiene gluten” en los rótulos fue observada alguna vez por el 73.3% ($n=11$) del total de encuestados (Pregunta 14). Respecto a la importancia que le otorgan a la prevalencia de celiaquía para ofrecer preparaciones sin gluten en el servicio de alimentación, un 80 % ($n=12$) contestó que lo considera importante (Pregunta 20).

Finalmente, en la última pregunta sobre la medida principal que adoptarían para poder atender a personas celíacas (Fig. 2), un 86.6% ($n=13$) indicó que reemplazaría la harina de trigo por otra cuando sea posible. En segundo lugar, quedaron las opciones “separar las vitrinas donde son expuestos los alimentos con y sin gluten” y “capacitarse más para poder crear nuevos platos libres de gluten” con 1 respuesta cada una.

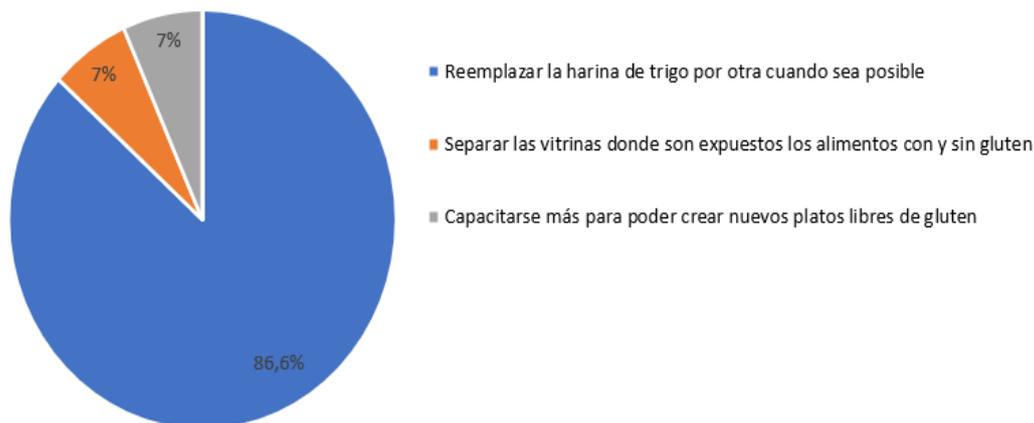


Figura 2. ¿Qué medidas adoptaría para poder atender a personas celíacas?

En base a la calificación propuesta para el cuestionario, se considera que ninguno de los trabajadores demostró conocimientos completos sobre celiacía y manejo de ALG ya que en todos los casos hubo errores en al menos uno de los ítems evaluados.

3.2. Resultados de la observación in situ de las instalaciones y procedimientos

Para la observación in situ se realizaron dos visitas en horarios distintos (mañana y tarde). Durante el almuerzo se ofrece un único menú estándar por día que consta de plato principal y postre y además cuenta con un menú alternativo con servicio de salad bar y frutas de estación como opción apta celíacos. Finalizado el horario del almuerzo, se ofrece servicio de cafetería con productos de panadería que se exhiben en los mismos mostradores.

Se destaca que dentro de la cocina cada sector está dividido por paneles de fibra de vidrio que funcionan como paredes divisorias. Las puertas cuentan con cortinas sanitarias. En cuanto al menú del almuerzo, en las dos visitas realizadas el menú principal incluyó alimentos o materias primas con gluten.

Tomando como referencia a la “Guía de autoevaluación del manual de manipulación de alimentos para celíacos destinado a establecimientos gastronómicos en servicios turísticos” (Ministerio de Turismo de la Nación, Secretaría de Turismo de Entre Ríos, Asociación de Celiacos de Entre Ríos, 2011), se identificaron no conformidades tales como que no se aseguran el transporte exclusivo de las materias primas sin gluten, no almacenan los productos sin TACC separados de los que sí contienen gluten, no tienen un manual de procedimientos para la elaboración de platos sin gluten, no cuentan con utensilios y equipos para uso exclusivo en la elaboración de ALG, no sirven productos farináceos sin gluten en un área separada, no seleccionan métodos de limpieza adecuados para evitar contaminación, no cuentan con procedimientos de higiene validados para la elaboración de ALG y no capacitan a todo el personal en temas referidos a celiacía.

El establecimiento no tiene implementado un manual de BPM ni un manual de procedimientos operativos estandarizados de saneamiento (POES). Sí cuenta con planillas de limpieza por turnos y sectores que son chequeadas por el encargado y certificados de control de plagas.

Durante la jornada, los trabajadores de los distintos sectores se desplazan por las instalaciones para llevar a cabo las tareas relacionadas con la producción y/o servicio de alimentos que involucran gluten, creando áreas con riesgo de contaminación que deben ser consideradas al ofrecer ALG.

El análisis de los hallazgos permitió comprobar que en el servicio gastronómico no hay sectores con ausencia total de gluten, lo que implica que todas las áreas presentan potencial para contaminar los alimentos libres de

gluten. Sin un plan de mejora que incluya medidas de aislamiento, capacitación del personal y limpieza a lo largo de todo el proceso, será imposible ofrecer menús libres de gluten en dicho establecimiento.

3.3. Discusión

El estudio realizado por Garipe *et al.* (2015) reveló por primera vez el escaso conocimiento sobre celiaquía y dieta libre de gluten del personal gastronómico de locales de comidas elaboradas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Como menciona la autora en sus conclusiones, este desconocimiento podría generar un riesgo potencial en la ingestión de alimentos por parte de personas con celiaquía.

Otro estudio realizado en 2017 en la Ciudad de Santa Fe (Jacobi *et al.*, 2017) sobre 80 servicios gastronómicos comerciales halló que solo uno cumplía con todos los aspectos de las BPM para establecimientos elaboradores de productos sin TACC.

Datos alentadores surgen de un estudio realizado por Karajeh *et al.* (2005) en Reino Unido. Inicialmente mostró que los chefs también tenían escasos conocimientos, inclusive menos que la población general. Sin embargo, diez años después lo equipararon, lo que generó mayor seguridad en los celíacos para comer fuera del hogar. Este podría ser un escenario optimista para el contexto actual de Argentina, ya que el conocimiento va en aumento a lo largo del tiempo si es acompañado de regulaciones para mejorar la accesibilidad a alimentos libres de gluten, capacitaciones y campañas de concientización.

Sin embargo, a pesar de que en los últimos años hubo grandes avances normativos para mejorar la accesibilidad a ALG, los resultados del presente trabajo son un reflejo de que aún no se ha tomado la suficiente conciencia sobre la aplicación de BPM específicas para la gestión de alérgenos. Si los esfuerzos son orientados únicamente a aumentar el acceso, sin considerar la calidad nutricional ni la inocuidad, la situación de las personas con celiaquía al momento de salir a comer afuera nunca mejorará.

4. CONCLUSIONES

Los resultados mostraron que el personal del establecimiento no tenía conocimientos completos sobre celiaquía y manejo de ALG. Además, en la observación se comprobó que no había sectores con ausencia total de gluten. Estos hallazgos coinciden con los resultados presentados en otros estudios hechos en Argentina y en otros países.

La adaptación de un restaurante argentino a la Ley 27.196 puede ser un desafío considerable. Para el cumplimiento de la normativa se requiere adquirir productos certificados libres de TACC, realizar una revisión exhaustiva de los ingredientes y capacitar al personal en prácticas seguras. Esta adaptación también puede implicar una reestructuración en la cocina, realizar cambios en los procesos de preparación, la necesidad de incorporar personal adicional con experiencia para cumplir funciones específicas en el sector de ALG y profesionales para asesorar sobre seguridad alimentaria y calidad nutricional del nuevo menú.

Los riesgos que implica la incorporación de gluten en un menú libre de gluten pueden ser minimizados con la intervención de profesionales que garanticen la seguridad alimentaria, otorgando confianza al consumidor celíaco y garantizando entornos de producción controlados. Una intervención profesional no solo ayuda a comprender y mejorar la oferta de ALG, prevenir la contaminación y promover entornos libres de gluten, sino que también permite realizar un análisis del contexto actual y reducir los costos asociados a la adaptación del sector.

Como también surgió del presente estudio, es necesario trabajar de manera interdisciplinaria. La ausencia de licenciados/as en Nutrición en un servicio de alimentación impacta negativamente en la oferta de ALG, tanto en la adaptación del menú alternativo libre de gluten como en la calidad nutricional del producto final.

Por último, como producto del presente trabajo, se pone a disposición -previo contacto con el autor- el material elaborado para que pueda ser utilizado como herramienta para garantizar la seguridad alimentaria de las personas celíacas. El material elaborado consiste en un cuestionario traducido al idioma español para evaluar el nivel de conocimiento respecto enfermedad celíaca y manipulación segura de ALG, un check-list para la observación de las instalaciones y procedimientos de limpieza, una guía de recomendaciones para garantizar un menú libre de gluten, procedimientos operativos para la limpieza de superficies y la planificación didáctica más el material de lectura para capacitar al personal.

Referencias

- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. (2020). Encuesta sobre prácticas y percepciones de la comunidad celíaca acerca de los alimentos libres de gluten (ALG). Ministerio de Salud de Argentina.
- Arriondo, C. (2018). *Diseño para la adaptación de un sector para la elaboración de alimentos libres de gluten dentro de una panadería/confitería de la Ciudad de Rosario* [Tesis de doctorado, Universidad de Concepción del Uruguay]. <http://repositorio.ucc.edu.ar/xmlui/handle/522/302>
- Bai, J., Vázquez, H., Smecuol, E., Bonorino Udaondo, C. y Planzer, M. (2008). Enfermedad celíaca. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 19(4), 371-380.
- Capellino, C. y Cúneo, F. (2012). Estudio de la calidad de vida relacionada con la salud, hábitos y dificultades para el seguimiento de la dieta sin gluten en adultos celíacos de la ciudad de Esperanza. *FABICIB*, 16(1), 179-196. <https://doi.org/10.14409/fabicib.v16i1.907>
- Case, S. (2005). The gluten-free diet: How to provide effective education and resources. *Gastroenterology*, 128(4), 128-134. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2005.02.020>
- Código Alimentario Argentino [CAA]. Ley 18284 de 1953. Artículos 1383 y 1383bis. Actualizado en 2011 (Argentina).
- Cranney A., Zarkadas M., Graham I. D., Butzner, J. D., Rashid, M., Warren, R., Molley, M., Case, S., Burrows, V. y Switzer, C. (2003). The Canadian celiac health survey. *Digestive Diseases and Sciences*, 3(8), 1-6. <https://doi.org/10.1007/s10620-006-9258-2>
- de la Calle, I., Ros-Berruazo, G., Peñalver, R. y Nieto, G. (2020). Enfermedad celíaca: causas, patología y valoración nutricional de la dieta sin gluten. Revisión. *Nutrición Hospitalaria*, 37(5), 1043-1051. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02913>
- Decreto 218 (2023). Reglamentación de la Ley 26.588 y su modificatoria 27.196. Ministerio de Salud de la Nación. B.O. 26 de abril de 2023. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-218-2023-382629>
- Decreto 528 (2011). Reglamentación de la Ley 26.588. Ministerio de Salud de la Nación. B.O. 5 de mayo de 2011. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-528-2011-181801>
- Disposición 10867 (2023). Anexo I Guía de recomendaciones para un menú libre de gluten seguro. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica ANMAT. B.O. 13 de diciembre de 2023. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/300811/20231213>
- Federación de Asociaciones de Celíacos de España. (2021). Informe de precios sobre productos sin gluten 2021. Departamento de Calidad y Seguridad Alimentaria.
- Garipe, L., Bravo, B., Fernández, M., García, M., Petrosini, A., Soriano M., Perman, G. y Giunta, D. (2015). Evaluación de la oferta de alimentos libre de gluten en locales de comida elaborada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Acta Gastroenterológica Latinoamericana*, 45(3), 190-197.
- Jacobi, M., Rigoni, A., Tolosa Müller, A. y D'Alessandro, M. (2017). Menús aptos para celíacos y conocimiento de los manipuladores de alimentos en los servicios gastronómicos comerciales de la ciudad de Santa Fe. Actualización en *Nutrición*, 18(4), 108-114. <http://hdl.handle.net/11336/68368>
- Karajeh, M., Hurlstone, D., Patel, T. y Sanders, D. (2005). Chefs' knowledge of coeliac disease (compared to the public): a questionnaire survey from the United Kingdom. *Clinical Nutrition*, 24(2), 206-210. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2004.08.006>
- Laporte, L. (2008). *Conhecimento dos chefes de cozinha acerca da doença celíaca*. [Monografía de especialización, Universidad de Brasilia]. <https://bdm.unb.br/handle/10483/334>
- Lee, A., Ng, D., Diamond, B., Ciaccio E. y Green, P. (2012). Living with coeliac disease: survey results from the USA. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 25(3), 233-238. <https://doi.org/10.1111/j.1365-277X.2012.01236.x>
- Ley 26.588 (2009). Enfermedad celíaca. Ministerio de Salud de la Nación. B.O. 31 de diciembre de 2009. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26588-162428/actualizacion>
- Ley 27.196 (2015). Enfermedad Celíaca. Ministerio de Salud de la Nación. B.O. 18 de noviembre de 2015. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27196-255225>
- Ministerio de Turismo de la Nación, Secretaría de Turismo de Entre Ríos, Asociación de Celíacos de Entre Ríos (2011). Manual de manipulación de alimentos para celíacos. Destinado a establecimientos gastronómicos en servicios turísticos. Provincia de Entre Ríos.
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. (s.f.). Alimentación, dieta y nutrición para la enfermedad celíaca. NIDDK. Recuperado el 20 de septiembre de 2024 de <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/enfermedad-celiaca/alimentos-dietas-nutricion>
- Parada, A. y Araya, M. (2010). El gluten: su historia y efectos en la enfermedad celíaca. *Revista Médica de Chile*, 138(10), 1319-1325. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010001100018>