

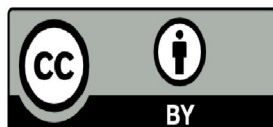
Pucheta, Fresia Etelvina

Conocimiento sobre enfermedad celíaca en los estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería de la UNAJ

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.
Atribución 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Pucheta, F. E. (2022). *Conocimiento sobre enfermedad celíaca en los estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería de la UNAJ* [tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ

<https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



Instituto de Ciencias de la Salud

Carrera Licenciatura en Enfermería

Informe final de Tesina

**Conocimiento sobre enfermedad celíaca en los estudiantes
de la carrera Licenciatura en Enfermería de la UNAJ**

ESTUDIANTE: Fresia Pucheta

DIRECTORA: Recondo María Teresa

Florencio Varela, Julio 2022

Introducción	3
Planteamiento del problema	5
Objetivo general	5
Objetivos específicos	5
Marco teórico	6
El gluten	7
Un poco de historia	7
Manifestaciones clínicas	8
Diagnóstico	9
Marco legal	10
Tratamiento	11
Enfermería y su posición frente a pacientes con celiaquía	12
Propuesta Metodológica	15
Tipo de estudio	15
Población	15
Muestra	15
Unidad de análisis	15
Criterio de inclusión	15
Criterio de exclusión	15
Método de recolección de datos	16
Operacionalización de variables	17
Resultados.....
.....	19
Conclusiones	36
Bibliografía	46

Introducción

La enfermedad celiaca (EC) es una patología crónica que se caracteriza por la intolerancia al gluten, lo que provoca una reacción inflamatoria a nivel intestinal causando malabsorción de nutrientes y que sin un tratamiento estricto puede provocar complicaciones de salud más graves, tales como cáncer, enfermedades cardiovasculares, trastornos neurológicos y psiquiátricos etc., además de afectar el estado emocional, social y/o económico de quienes la padecen. (De la Calle, 2021)

Primeramente, se creyó que se trataba de una enfermedad poco frecuente y que afectaba principalmente a los niños, actualmente se sabe que la prevalencia mundial es del 1-2% y que puede aparecer en cualquier edad. En nuestro país, según datos del Ministerio de Salud de la Nación, se calcula que 1 de cada 100 personas es celiaca.

Entre el paciente con EC y el enfermero existe una relación profesional, donde se debe prestar cuidado y asesorar al paciente y su familia sobre los signos y síntomas de la enfermedad, acompañar durante la etapa del diagnóstico, garantizar la adhesión al tratamiento, realizar seguimiento, detectar complicaciones y educar sobre los aspectos fundamentales de la alimentación para mejorar la calidad de vida. Por ello es importante recibir en la formación profesional el conocimiento necesario que permita establecer una relación de ayuda segura y eficiente basada en conocimientos científicos.

La educación que proporciona el enfermero/a es de suma importancia para el paciente celiaco y la familia, razón por la cual es necesario que conozcan muy bien las normas básicas sobre la alimentación y así evitar los periodos de agudización de la enfermedad.

En la etapa de formación los futuros enfermeros deberían obtener el conocimiento necesario sobre la EC y adquirir herramientas para poder realizar acciones de promoción, prevención, asistenciales e investigación para poder cubrir las necesidades requeridas en un paciente celíaco, brindarle conocimiento, seguridad, educación, adaptabilidad, conociendo su vida, su cultura, su entorno, tomando al sujeto de atención de manera holística (Teoría de Martha Rogers 1983)

El presente trabajo de investigación, se ha centrado en explorar sobre el conocimiento que tienen los estudiantes de la Licenciatura en enfermería de UNAJ, abordando los aspectos

más importantes de la EC que le permitan realizar educación al paciente celíaco y su familia; conocer si los profesionales cuentan con un alto nivel de competencia y desempeño profesional que pueda responder de forma eficaz y eficiente a este tipo de situación.

Planteamiento del problema

¿Qué conocimiento sobre la enfermedad celiaca poseen los estudiantes de 5º año de la Licenciatura en Enfermería de la UNAJ en el periodo mayo-junio 2022?

Objetivo general

Describir el conocimiento sobre la enfermedad celiaca que poseen los estudiantes de 5º año de la Licenciatura en Enfermería de UNAJ

Objetivos específicos

- Caracterizar la población de estudio en edad, sexo y año de ingreso a la Universidad
- Indagar sobre la formación recibida en la carrera acerca de la enfermedad celiaca y su percepción de conocimiento adquirido
- Explorar sobre aspectos relevantes de la enfermedad celiaca para la atención de enfermería que poseen los estudiantes de LEN

Marco teórico

La celiaquía es una enfermedad crónica común causada por una respuesta inflamatoria a las proteínas del gluten, es un trastorno sistémico autoinmune, primariamente digestivo, causada por el daño al revestimiento del intestino delgado, provocando una respuesta inmunológica desencadenada y mantenida, debido a la ingesta de gluten, cuyo principal componente es la gliadina (proteína vegetal). (Bravo, 2011)

Esto afecta la capacidad del intestino para absorber los nutrientes en forma adecuada. Dicha sustancia se encuentra en cereales como el trigo, la cebada, el centeno y posiblemente la avena.

La enfermedad celíaca (EC) o celiaquía se define como una enfermedad auto inmunitaria observable en poblaciones genéticamente predispuestas que revierte con la supresión del gluten, produce una inflamación grave con atrofia vellositaria que suele manifestarse con algún grado de malabsorción.

La celiaquía elimina las vellosidades del intestino delgado, por ende, no se realiza la absorción de proteínas. Esta enfermedad es crónica, es un trastorno que afecta a personas genéticamente predispuestas, de todas las edades a partir de la infancia, y su único tratamiento es realizar una dieta libre de gluten, basada en consumir alimentos SIN TACC (estas siglas responden a TRIGO, AVENA, CENTENO, CEBADA que aparecen en los paquetes de los alimentos) significa que ningún alimento que los contenga debe ser ingerido por la persona que padece dicha enfermedad, de lo contrario estaría haciéndose un daño.

Los signos y síntomas de la EC varían según edad de presentación. Los más frecuentes son diarreas, pérdida de peso y anemia ferropénica. La dificultad que tiene en el seguimiento de la dieta sin gluten es que estos alimentos son un poco más costosos y difícil de adquirir, hasta lleva a la persona al aislamiento social. Es necesario realizar un seguimiento continuo y exhaustivo con este tipo de pacientes, para verificar la evolución de síntomas y valorar adhesión al tratamiento. La EC pasó de ser un emblemático problema de absorción, a una peculiar entidad auto inmunitaria que compromete la respuesta inmunitaria innata y la adaptativa.

La OMS define factor de riesgo como “cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión”. Estos factores de riesgo son claramente aquellos que no se pueden modificar, como es el caso de la enfermedad celíaca o las enfermedades que se heredan, sin embargo, se puede alcanzar una buena calidad de vida con el correcto seguimiento en su alimentación. algunos de esos factores son sobre los que debe intervenir el profesional de enfermería.

El gluten

El gluten es una proteína que está presente en el trigo, avena, cebada, centeno y triptical (es un híbrido de trigo y centeno).

El gluten es un conjunto de proteínas de pequeño tamaño, contenidas exclusivamente en la harina de algunos cereales (trigo, centeno, cebada y avena o cualquiera de sus variedades e híbridos como la espelta, la escanda, el Kamut y el triptical) tiene distribución mundial. (Cruz Cabrera, 2014)

Un poco de historia

La primera descripción de la enfermedad, tanto en la infancia como en los adultos, aparece en la segunda mitad del siglo II a de C. por un contemporáneo del médico romano Galeno, conocido como Aretaeus de Capadocia, este describió una entidad clínica caracterizada por diarrea crónica y atrofia corporal observando una afección asociada a un abdomen prominente. Sus trabajos fueron editados y traducidos por Francis Adams e impresos por la Sydenham Society en 1856.

El texto original griego correspondiente a “La afección celíaca” nos hace creer que Aretaeus, muy posiblemente, intuyó, en gran parte, la causa del problema celíaco (Márquez, 2001).

Al describir este tipo de personas, aplicaban la palabra griega “koliakos”, de la cual se deriva la palabra celíacos, que significa: “Aquellos que sufren del intestino”

En 1884 Louis Duhring describe por primera vez la dermatitis herpetiforme (o enfermedad de Duhring Broca); y ya en 1888 Samuel Gee en Gran Bretaña profetiza que “la regulación de la alimentación es la parte importante del tratamiento”

En 1921 y 1938 las investigaciones de la intolerancia celíaca se encaminan hacia una intolerancia a los hidratos de carbono.

Durante la II Guerra Mundial, el pediatra holandés Dick observó que los pacientes con enfermedad celíaca mejoraban coincidiendo con la carencia de harina

Entre las décadas de 1950 y 1970, las pruebas de absorción fueron los estudios elegidos para pesquisarla. Durante las décadas de 1980 y 1990, los anticuerpos cambiaron la historia diagnóstica. La biopsia duodenal distal, realizada con cápsula de Watson o con video gastroduodenoscopia (VGDC), ha sido siempre lo que confirma o descarta el diagnóstico. La celiaquía es la patología más conocida en relación al consumo de gluten. (Parada A. , 2010)

Manifestaciones clínicas

En algunos casos, el paciente presenta irritabilidad, anorexia, diarrea crónica al final del primer año. Otros signos a nivel físico suelen ser úlceras de la boca, lengua lisa, sangrado excesivo al roce y edemas periféricos. Algunos pacientes cursan la enfermedad de manera asintomática, de tal forma que se encuentran bien físicamente, y no manifiestan signos de la misma hasta que se hacen adultos.

Otras manifestaciones pueden ser, la disminución en la absorción de nutrientes a consecuencia de la falta o pérdida de las vellosidades del intestino, carencia de vitamina B12, vitamina D, falta de hierro, si no se trata se corre riesgos en algunos casos de desarrollar linfomas, distensión abdominal en forma recurrente, fatiga, depresión, en el caso de algunas mujeres retardo de menarquia, infertilidad, abortos, suele haber mejoría al eliminar el gluten de la dieta.

Según un informe de Madrid España, tanto las alteraciones de orden ginecológico y de fertilidad son frecuentes en las pacientes que padecen celiaquía, de hecho, sugieren que deben ser tratadas; en cuanto a los varones, también pueden presentar algunos problemas relacionados con la sexualidad, la infertilidad y la libido se ven afectadas, sin embargo, tras un correcto diagnóstico se evidencia una notable mejoría.

Otra de las enfermedades que se asocia a la celiaquía es la ataxia cerebelosa (Es un movimiento repentino y descoordinado debido a una lesión en el cerebro, principalmente

de manos y piernas) esto suele darse en la edad avanzada. Se describen “diversos mecanismos inmunológicos patogénicos y distintos anticuerpos relacionados con el gluten capaces de atravesar la barrera hematoencefálica y depositarse a nivel de las células de Purkinje, desencadenando una respuesta inflamatoria destruyendo a su vez las neuronas”. (Sáez, 2010)

Diagnóstico

La mayoría de las veces, los médicos usan los resultados de los análisis de sangre y las biopsias del intestino delgado para descartar la enfermedad celíaca. Los médicos no recomiendan comenzar una dieta sin gluten antes de realizar las pruebas de diagnóstico porque una dieta sin gluten puede afectar los resultados de las pruebas. En algunos casos, los médicos pueden solicitar pruebas adicionales, como biopsias de la piel y pruebas genéticas, para ayudar a diagnosticar o descartar la enfermedad celíaca

Se toman muestras de sangre del paciente y se envía a laboratorio, de esta manera se pueden detectar concentraciones de ciertos anticuerpos que a menudo son más altas de lo normal en personas que tienen enfermedad celíaca no tratada. Los análisis de sangre también podrían mostrar señales de problemas de salud que podrían estar relacionados con la enfermedad celíaca, como anemia.

Durante una endoscopia de la parte superior del aparato digestivo, el médico obtiene biopsias del intestino delgado, el médico usa un endoscopio (tubo flexible con una cámara) para ver el revestimiento del mismo, incluyendo la primera parte del intestino delgado. El médico pasa un instrumento a través del endoscopio para extraer pequeñas muestras de tejido del intestino delgado. Un patólogo examinará el tejido bajo el microscopio en busca de señales de enfermedad celíaca, de esta manera confirmará o refutará la enfermedad, la determinación de marcadores serológicos es necesaria. (NIH, 2020)

El tratamiento de la EC consiste en excluir de manera definitiva el gluten de la dieta en estos pacientes. Para ello el celíaco deberá basar su alimentación en alimentos naturales, tales como, legumbres, carnes, pescados, verduras, frutas, huevos, hortalizas y cereales sin gluten. Esto requerirá del asesoramiento y seguimiento de un experto nutricionista, para

una dieta equilibrada, controlando todos los productos envasados ya que el gluten se emplea en muchos alimentos para dar volumen a las preparaciones.

En este sentido existen listados de productos aptos para celíacos y alimentos libres de gluten que publican las asociaciones de ayuda al celíaco (ACELA o ACA) o el ANMAT en su página web están disponibles online para ser consultados. El inicio de tal dieta, sólo se hará, una vez diagnosticada la enfermedad, dado que comenzar la dieta de manera temprana puede alterar dicho diagnóstico.

El aumento de síntomas ante la ingesta de cereales está llevando a que algunas personas creen que son perjudiciales para la salud. Debido a esto, se está poniendo de moda hacer dietas libres de gluten (o de trigo) en personas sanas. Aunque inicialmente estas dietas se ceñían al adulto, ahora se están generalizando en la infancia y se desconoce el impacto que esto puede tener a largo plazo.

En Argentina, se estima que 1 de cada 100 personas adultas son celíacas, mientras que en la niñez la prevalencia es aún mayor (1 de cada 79). (Ministerio, 2021)

Marco legal

En el año 2009 se sancionó la Ley 26588 a favor de los pacientes con celiaquía. En ella se establece de interés nacional brindar atención médica, que se investigue tanto clínicamente como epidemiológicamente, también se menciona la capacitación profesional para poder detectar de forma temprana la enfermedad, diagnosticarla y brindar un tratamiento, que se difunda y que puedan acceder a los alimentos libres de gluten. La Ley también estipula que las personas con celiaquía pueden recibir un subsidio para acceder a los alimentos sin gluten, dicho subsidio tiene un monto mensual de \$2672 actualizado en 2022.

El artículo 4º bis de la mencionada Ley, establece que instituciones y establecimientos, tales como, cárceles, hospitales públicos o privados, comedores y kioscos de instituciones de enseñanza, empresas de transporte aéreo, terrestre, acuático que ofrezcan alimentos a bordo, bares, restaurantes y locales de comida rápida, “deben ofrecer al menos una opción de alimentos o un menú libre de gluten”. (Anexo 1)

Tratamiento

El único tratamiento disponible es la adherencia a la dieta libre de gluten (DLG), de forma permanente y durante toda la vida, excluyendo de forma permanente los cereales que contengan trigo, avena, centeno y cebada.

Dado que adherirse a una dieta libre de gluten resulta en todo un desafío para quien padece esta enfermedad, ya que se modifican las rutinas, los hábitos alimenticios, y hasta se ven condicionados algunos aspectos de su vida social, por este hecho, desde el año 2012 la Dirección General de Desarrollo Saludable de la Vice-Jefatura de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ha organizado diferentes actividades para la comunidad celíaca, tales como, talleres de cocina, charlas participativas, consejería nutricional, algunas de las cuales son realizadas en el marco de un programa que se llama Estaciones saludables. (Antún, 2017)

Como se dijo anteriormente, representa un gran desafío para aquellos que padecen esta enfermedad, dado que se encuentran con diferentes obstáculos, como, por ejemplo, a la hora de asistir a eventos sociales que tal vez no cuentan con alimentos apropiados.

Alrededor del mundo se han llevado a cabo diversos estudios sobre la oferta segura de alimentos elaborados libres de gluten, se tomaron como referencia 112 locales en 3 barrios con niveles económicos alto, medio y bajo, donde se elaboraban alimentos. Se vio reflejado que en los tres barrios era “escasa la variedad, limitada y poco segura”, y no tenían que ver con el nivel socioeconómico, dado que muy pocos cumplían con las condiciones apropiadas de almacenamiento y preparado de los platos, esto aumentaba el riesgo de contaminación cruzada.

Una revista cubana realizó un estudio de impacto psicosocial de la enfermedad, se dividió en categorías, como, por ejemplo, “La enfermedad como experiencia negativa”, “Desconocimiento social”, “Soledad y aislamiento” del mismo se obtuvo que las personas con celiaquía lo vivían de manera negativa, dado que el comer alimentos diferentes les generaba sentimientos de aislamiento y soledad. (Arbelo, 2002)

Enfermería y su posición frente a pacientes con celiaquía

La enfermería logró un gran avance en la formación académica de posgrado en varios países, también se pudo ver un desarrollo importante de actividades de superación profesional, como congresos, talleres, entrenamientos etc.

En la ciudad de Granada (España) se realizó el V Congreso Internacional basándose en la “Enfermería con el paciente celíaco: salud, calidad de vida y seguridad para el celíaco” (Sánchez, 2021). Este congreso se basa principalmente en ayudar a enfrentar esta enfermedad, profesional y personalmente en la vida diaria, con un seguimiento de la dieta sin gluten, lo cual puede cambiar su vida rotundamente ya que el entorno familiar, socioeconómico, socio-cultural, y la forma de vida de cada grupo conlleva un cambio en la vida de la persona celíaca y requiere de un proceso de adaptación y aprendizaje.

El congreso hacía referencia al desconocimiento acerca de la dieta existente en la mayoría de los establecimientos de lugares públicos, incluso en el mismo hospital, esto es a causa de que no se cuenta con una legislación que obligue a ofrecer dieta sin gluten. Aprender a cocinar resulta difícil principalmente a la hora de evitar la contaminación cruzada cuando se preparan dichos alimentos.

El seguimiento de estos pacientes se lleva a cabo en consultas de atención primaria. Es preciso que el personal de enfermería tenga la formación necesaria para poder lograr una buena relación terapéutica con el enfermo celíaco, proporcionándole la educación para la salud adecuada a su patología. De esta forma se irán disipando las dudas y falsas creencias del paciente y su entorno con respecto a la enfermedad y logrando una correcta adherencia a la dieta libre de gluten estricta por parte del paciente.

Los profesionales enfermeros asumen y ejercen el rol de educadores, desde el diagnóstico y durante el proceso de adaptación del sujeto de atención, también el profesional enfermero colabora en la realización de biopsias de mucosa intestinal para la confirmación del diagnóstico como de estudios complementarios.

De esta manera busca brindarle seguridad al paciente, convirtiéndose en un referente sanitario, capaz de poder brindar capacitación y adaptación a su nuevo estado de salud; actuando en la detección precoz, protegiendo su salud y aumentando su calidad de vida.

En Argentina existe la “Asociación Celíaca Argentina”, es una entidad civil, sin fines de lucro, que orienta y brinda apoyo desde hace ya 43 años, a quienes necesitan asesoramiento en cuanto a Celiaquía y sienten que su vida debe asumir un cambio. (Sede Nacional: calle 24Nº 1907 e/71 y 72 La Plata, Tel/Fax 54-221-4516126, horario de atención lunes 9 a 17 h). Desde su creación hasta la actualidad, los logros han sido muchos. La consciencia que se ha creado en la sociedad y en algunas empresas ha aumentado considerablemente, aunque aún no lo suficiente.

El correcto análisis de las etiquetas nutricionales, el manejo de la dieta evitando la contaminación cruzada, acceso a una información veraz sobre la enfermedad y su tratamiento.

La educación es uno de los principales factores determinantes que influyen en el cumplimiento de la DSG (Dieta Sin Gluten), lo que sugiere la importancia para el refuerzo frecuente y una explicación precisa de las recomendaciones dietéticas.

El manejo exitoso de la enfermedad celíaca se basa en un enfoque individualizado a través del equipo multidisciplinar, comprensión de la calidad de vida, uso de evidencia en la información, recursos, y seguimiento del paciente.

El profesional de la Salud debe estar preparado para ayudar a reconocer y llevar a cabo la conducta apropiada frente a esta patología, los problemas concretos a los que se enfrenta cada día una persona celíaca que merman su calidad de vida. Aquí es donde toma protagonismo la profesión de enfermería, entre otros profesionales sanitarios.

Es imprescindible que el personal de enfermería tome consciencia de la importancia que conlleva el saber detectar y observar la calidad de vida de los afectados con esta enfermedad.

Su papel es indispensable en conseguir que los enfermos celíacos tengan una mejor calidad de vida. Mediante el Plan de Cuidados individualizado y en función de la forma de manifestación de la celiaquía, de la edad o del estado en que se encuentre.

Se proporciona Educación Sanitaria y asesoramiento informando al paciente de los temas más importantes como la dieta a seguir o las complicaciones que pueden originarse de no tratar la enfermedad.

Para ello, es esencial que estos profesionales tengan una adecuada formación para asesorarlos en la dieta, ayudarlos en su adherencia al tratamiento y animarlos a participar en asociaciones que los apoyan en su día a día con la enfermedad. Con respecto a esto, una de las referentes en enfermería llamada Dorothea Orem, propuso en su teoría, la importancia del “autocuidado”, en ella menciona el objetivo principal de la enfermería, “ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud, la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad” (Dorothea Orem 1969).

Así mismo, es vital que los enfermeros/as enseñen y promuevan estrategias con el fin de apoyar, tanto al paciente celíaco como a su familia en el entrenamiento de la lectura del etiquetado.

A lo largo de la carrera de enfermería, según los planes de estudios, los estudiantes reciben formación que los va capacitando para dispensar cuidados seguros, en materias como Cuidados básicos, se brinda el asesoramiento necesario para posicionarse ante un paciente determinado, Cuidados integrales al adulto y anciano I y II, Nutrición y dieta terapia, se trata de manera específica, cómo debe ser el estilo de vida que debe llevar a cabo una persona con determinada patología.

En el caso del paciente celíaco, no es tan específico el abordaje de este tipo de pacientes, dado que la celiacía, si bien existe desde hace años, sólo en el último tiempo ha generado mayor impacto en las personas. Debido a eso es probable que no haya tanto conocimiento al respecto e incluso algunos hasta la desconozcan.

Desde la materia nutrición se ofrece más información, sin profundizar al respecto, pero sí un plan de cuidados en su rutina, la ingesta nutricional diaria, aprender a leer las etiquetas de los empaques, etc. El seguimiento a este tipo de pacientes, forma parte de las incumbencias de enfermería.

Propuesta Metodológica

Tipo de estudio

Es un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, se trata de describir el conocimiento sobre la enfermedad celiaca que tienen los estudiantes que cursan 5º año de la Licenciatura en enfermería de UNAJ.

Población

Son todos los estudiantes de 5º año de la Licenciatura en enfermería de UNAJ

Muestra

La muestra se compone de 37 estudiantes de 5º año de la Licenciatura en enfermería de UNAJ. La selección de la muestra fue realizada por conveniencia a un grupo de estudiantes pertenecientes a una misma cohorte de cursada de la carrera.

Unidad de análisis

Cada uno de los estudiantes de 5º año de la Licenciatura en enfermería de UNAJ

Criterio de inclusión

Se consideró como criterio de inclusión a todos los estudiantes que cursen 5º año de la Licenciatura en enfermería de UNAJ y aceptaron participar del estudio.

Criterio de exclusión

Se consideró como criterio de exclusión a todos los estudiantes de la Licenciatura en enfermería que no se encuentren cursando el 5º año y/o aquellos que no aceptaron participar del estudio

Método de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos utilizado es una encuesta de tipo estructurada con un total de 14 preguntas cerradas de múltiple opción, a través de un formulario de Google Form. En ella los estudiantes pudieron responder acerca de las diferentes variables propuestas que permitieron abordar el conocimiento sobre la enfermedad celiaca. (Anexo 2)

Análisis y procesamiento de datos

Los datos fueron procesados en una planilla de Excel donde se clasificaron las variables por categorías. Se realizó la tabulación con los datos en tablas simples y se analizaron los resultados a través de gráficos de barra y sectorial, según el tipo de variable a analizar.

Las variables pueden clasificarse en dos grupos de análisis:

- Variables sociodemográficas: se agrupan características objetivas en común que tendrán los encuestados independientemente de su preferencia personal. Aquí tenemos datos como sexo, edad, año de ingreso a la universidad.
- Variables de estudio propiamente dichas: se refiere a los datos obtenidos en función del conocimiento sobre EC y el conocimiento obtenido a través de las cursadas de las materias

Operacionalización de variables

	Variables	Valores
1	Edad	Entre: 24 a 29 años
		Entre: 30 a 35 años
		Más de 36 años
2	Sexo	Femenino
		Masculino
		Otros
3	Año en el que ingresó a la universidad	2011
		2012
		2013
		2014
		2015
4	Percepción sobre la cantidad de contenido recibido en la carrera sobre enfermedad celiaca	Mucho
		Poco
		Nada
5	Asignaturas donde se imparten estos contenidos	Nutrición
		Dieto terapia y nutrición
5	Percepción sobre el conocimiento suficiente recibido	Sí
		No
7	Opinión sobre el conocimiento que se tienen sobre la enfermedad	Sí, se sabe mucho
		Se sabe poco
		No se sabe nada
8	Conocimiento sobre el cuidado en la dieta del celíaco	Mucho conocimiento
		Poco conocimiento
		Nada de conocimiento
9	Conocimiento sobre el etiquetado de los envases	Muy al tanto
		Algo había escuchado
		No tengo idea que existen

10	Conocimiento sobre el o los procedimientos diagnósticos de la enfermedad	Sí
		No
11	Conocimiento sobre la existencia del tratamiento de la enfermedad	Sí, hay tratamiento
		No, no hay tratamiento
		No lo sé
12	Conocimiento sobre el grupo etario mayormente afectado por la enfermedad	Niños
		Jóvenes
		Adultos
		Desconozco
13	Conocimiento sobre la existencia de una Ley de celiaquía	Sí
		No
14	Nivel de satisfacción académica con respecto a la información obtenida acerca de la Celiaquía	Muy satisfecho
		Satisfecho
		Ni sí ni no
		Insatisfecho

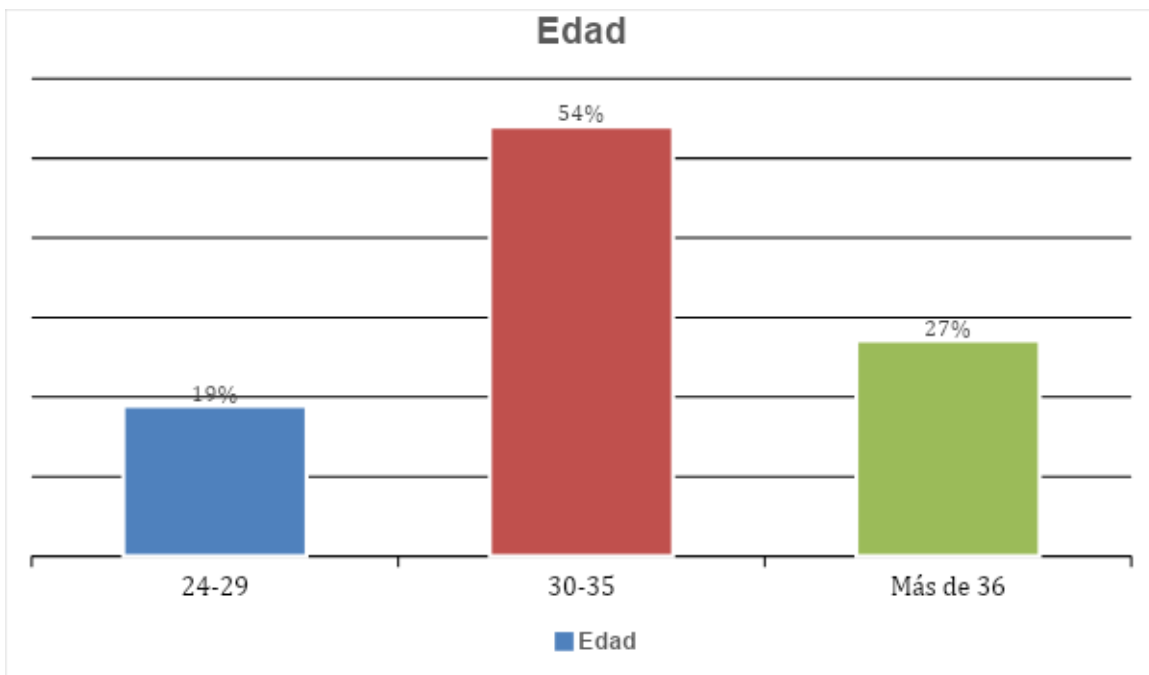
Resultados

Tabla 1: Edad de los estudiantes de 5º año de LEN

Edad	Cantidad	Porcentaje
24-29	7	19%
30-35	20	54%
36 o mas	10	27%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 1



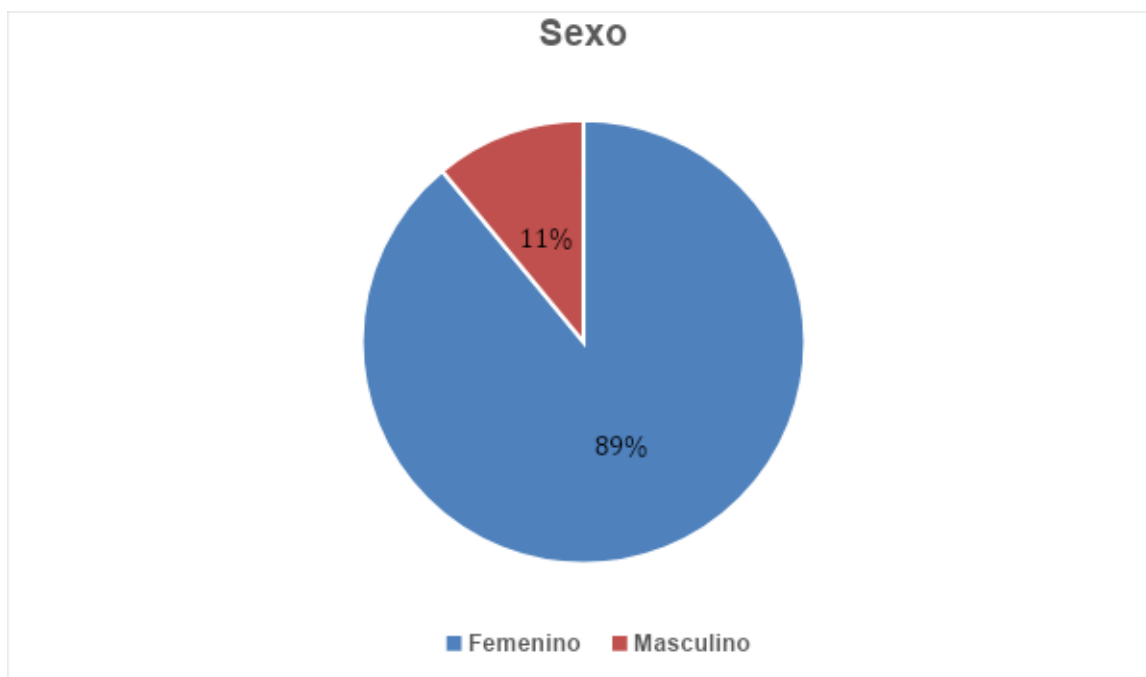
En el gráfico 1 se observa que del total de los estudiantes el gran porcentaje se encuentra en un rango de edades de 30 -35. En menor magnitud se encuentran los que tienen más de 36 años (27%) y luego le sigue los que tienen entre 24 y 29 años de edad (19%)

Tabla 2: Sexo de los estudiantes 5º año de LEN

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Femenino	32	89%
Masculino	5	11%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 2



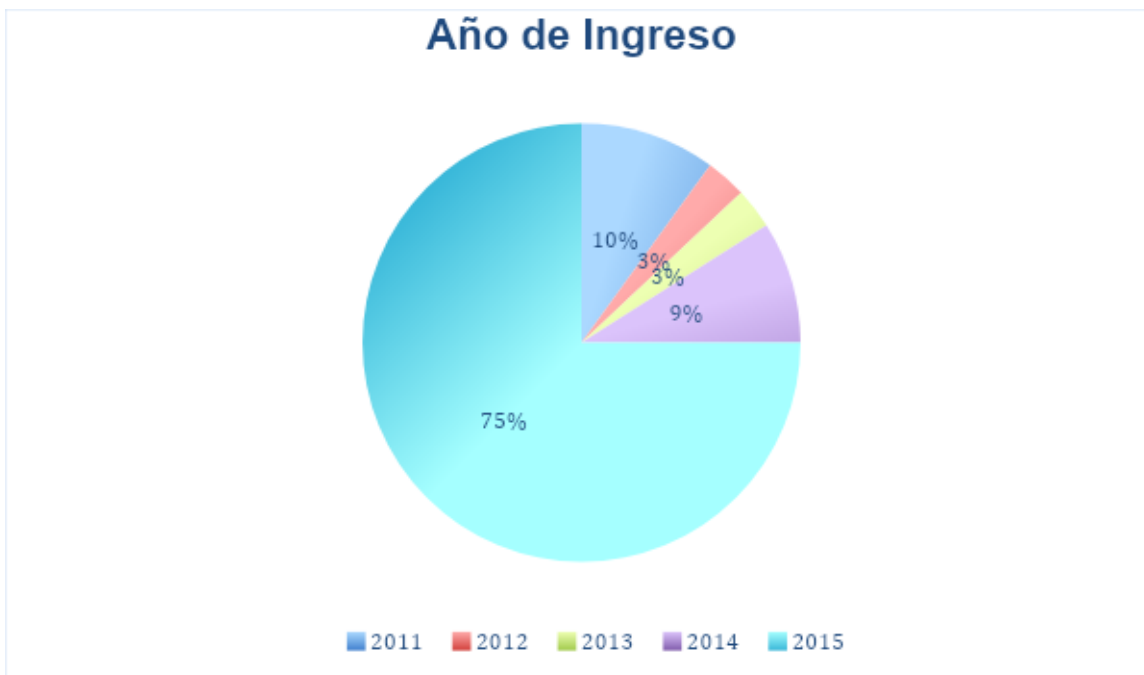
El gráfico 2 refleja que del total de las/los estudiantes entrevistados, la población femenina está representado por un 89% con respecto a la población masculina que sólo representan un 11% de esta población.

Tabla 3: Año de ingreso a la Universidad de los estudiantes de LEN

Año de ingreso	estudiantes	Porcentaje
2011	4	10%
2012	1	3%
2013	1	3%
2014	3	9%
2015	28	75%
TOTAL	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 3



Como se puede apreciar en el gráfico el gran porcentaje de inscriptos a la carrera de enfermería son los que ingresaron en el año 2015 con un porcentaje de 75%, y corresponden al Plan de estudios que dio comienzo ese mismo año. Mientras que el restante 25% ingresaron en años anteriores y pertenecían al Plan de estudios 2011 de la

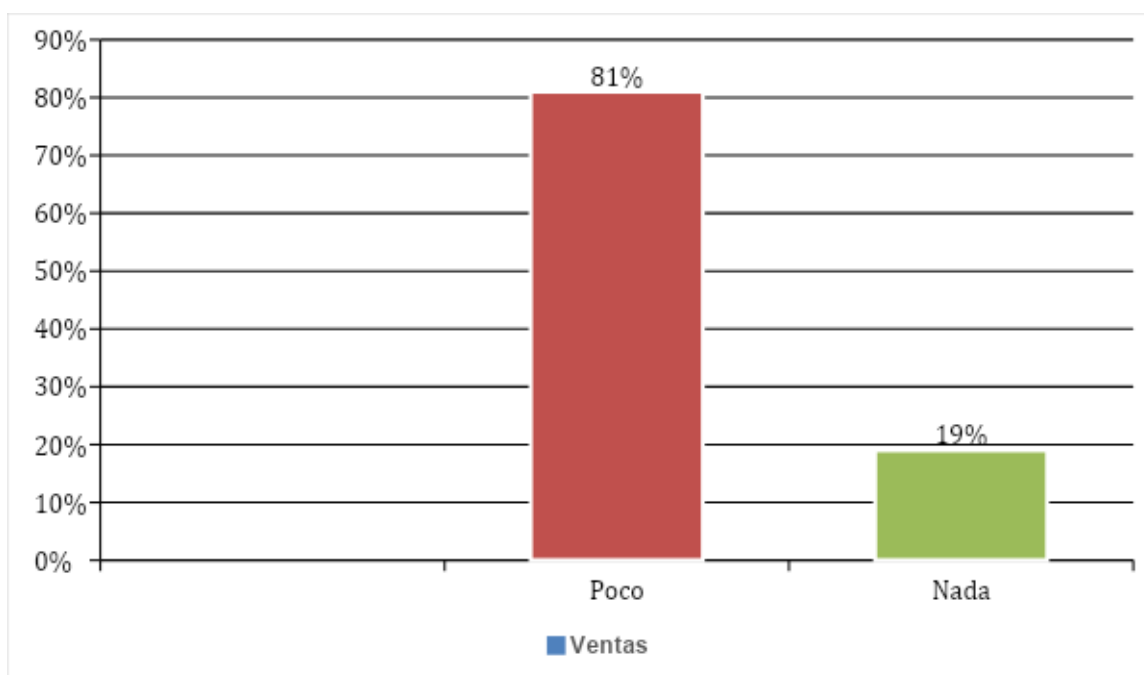
Carrera de enfermería. Entre ambos planes existieron diferencias en la denominación de las materias y sus respectivas correlatividades.

Tabla 4: Percepción sobre la cantidad de Contenido recibido sobre enfermedad celiaca en la cursada de la carrera

Contenido	Cantidad	Porcentaje
Mucho	0	0
Poco	30	81%
Nada	7	19%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 4



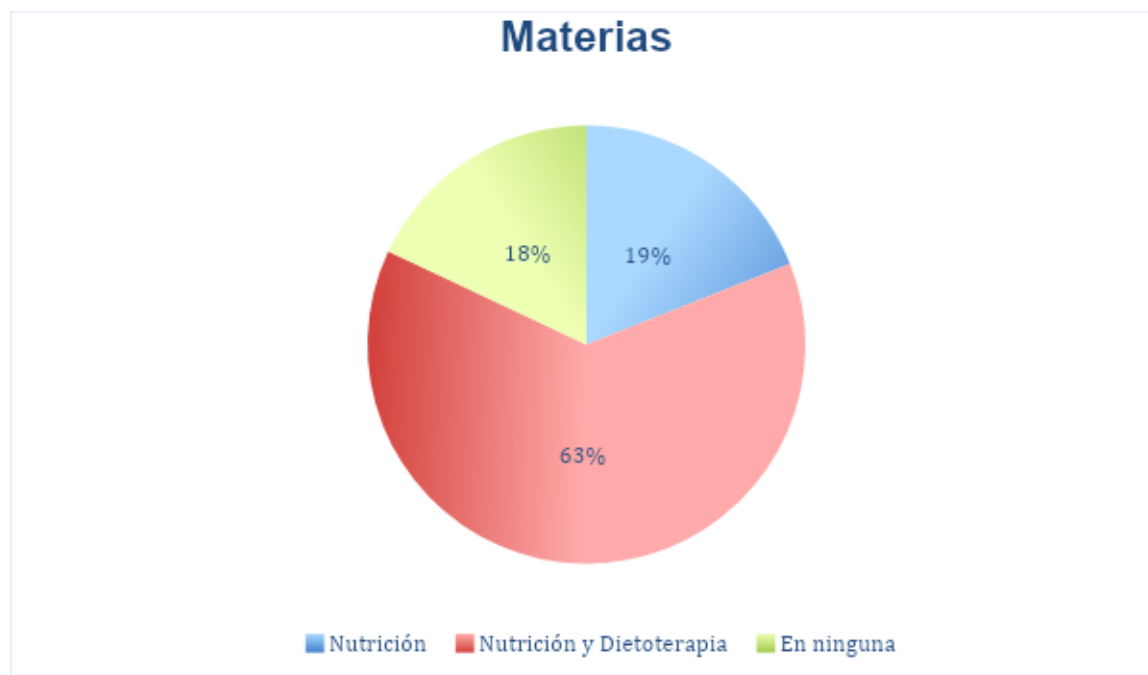
En el siguiente gráfico se representa mediante porcentaje, cuál es la percepción en cuanto a la cantidad de contenido que recibieron los estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería acerca de la celiacía. El 81% considera que recibió poco contenido, un 19% dice no recibió ningún contenido; mientras que nadie eligió la opción mucho.

Tabla 5: Asignatura donde recibió el contenido sobre enfermedad celiaca

Materia	Nutrición	Nutrición y Dietoterapia
Nutrición	7	19%
Nutrición y Dieto terapia	23	63%
En ninguna	7	18%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 5



El 63% de los estudiantes respondió haber recibido información sobre celiacía en la asignatura Nutrición y Dietoterapia, la cual estaba propuesta en el plan de estudios 2015,

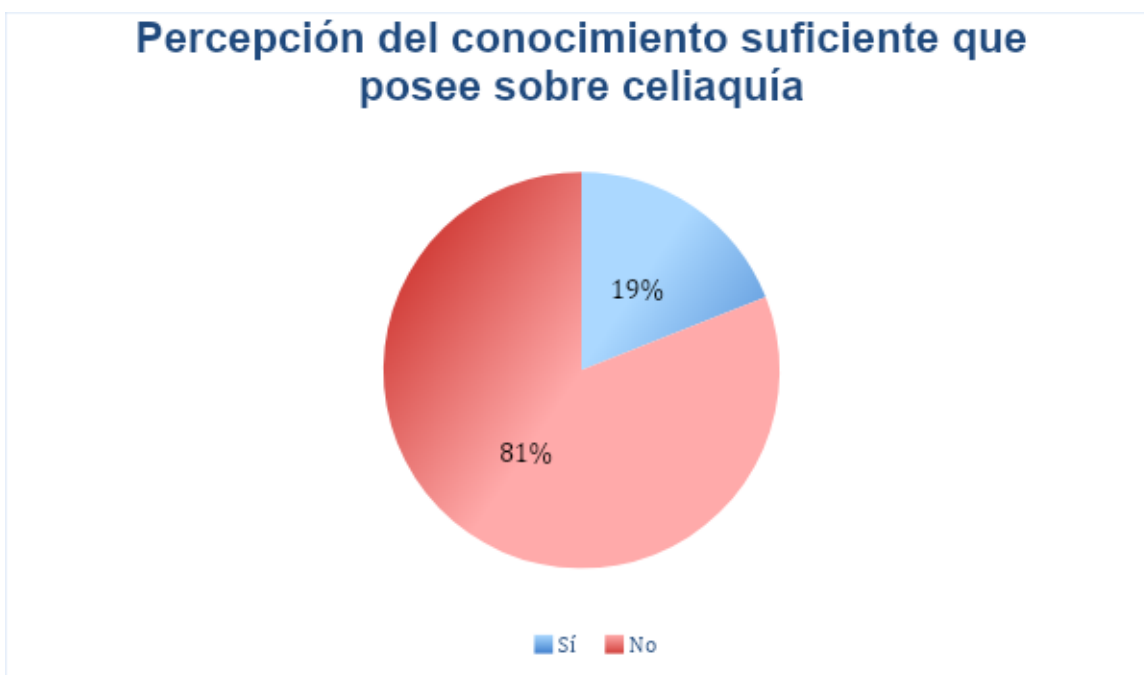
mientras que un 19% recibió información en la materia Nutrición propuesta en el plan de estudios 2011, y un 18% respondió no haber recibido información en ninguna asignatura.

Tabla 6: Opinión acerca de si considera que el conocimiento que posee sobre la enfermedad celiaca es suficiente

Conocimiento suficiente sobre la enfermedad celiaca	Cantidad	Porcentaje
Sí	7	19%
No	30	81%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 6



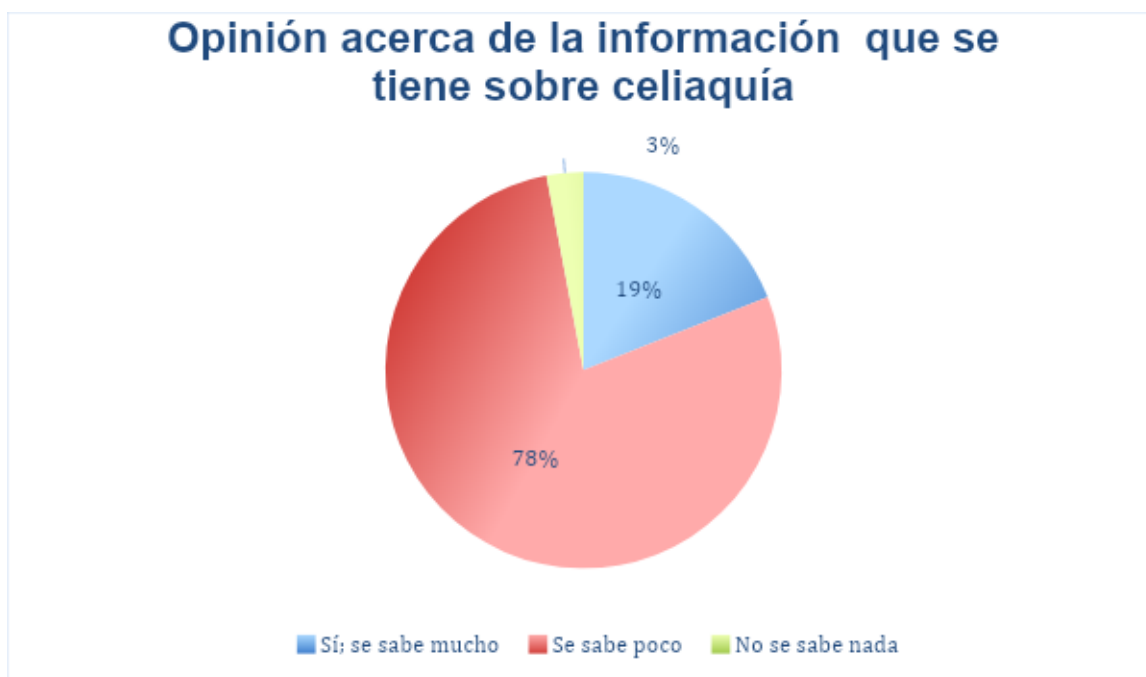
El conocimiento en esta población acerca de la celiacía es muy poco, representados en un 81% los que optaron por la opción “no”, mientras que los que optaron por la opción “sí” representó un 19%

Tabla 7: Opinión acerca de la cantidad de información que se tiene sobre la enfermedad celiaca

Información que se tiene de la celiacía	Cantidad	Porcentaje
Sí; se sabe mucho	7	19%
Se sabe poco	29	78%
No se sabe nada	1	3%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 7



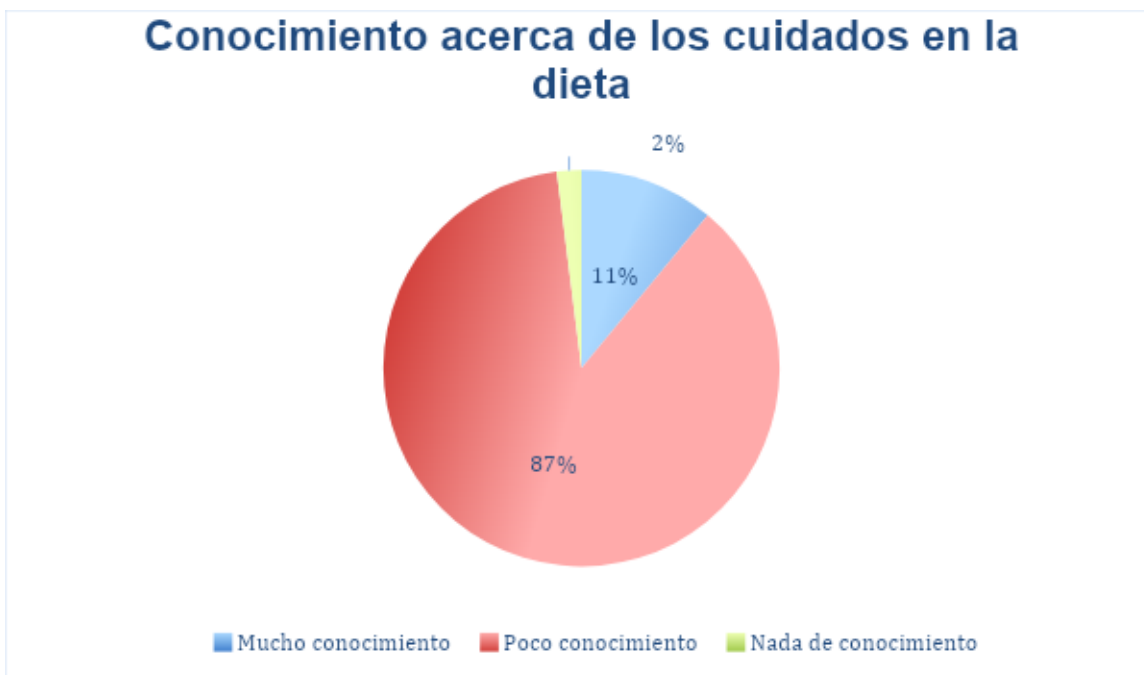
Un 78% de los estudiantes opina que se sabe poco sobre la enfermedad celiaca, un 19% considera que se sabe mucho sobre el tema, mientras que un 3% dice que no se sabe nada de la misma

Tabla 8: Percepción sobre Conocimiento acerca de los cuidados en la dieta del paciente celiaco

Conocimiento acerca de los cuidados en la dieta del Paciente celíaco	Cantidad	Porcentaje
Mucho conocimiento	4	11%
Poco conocimiento	32	87%
Nada de conocimiento	1	2%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 8



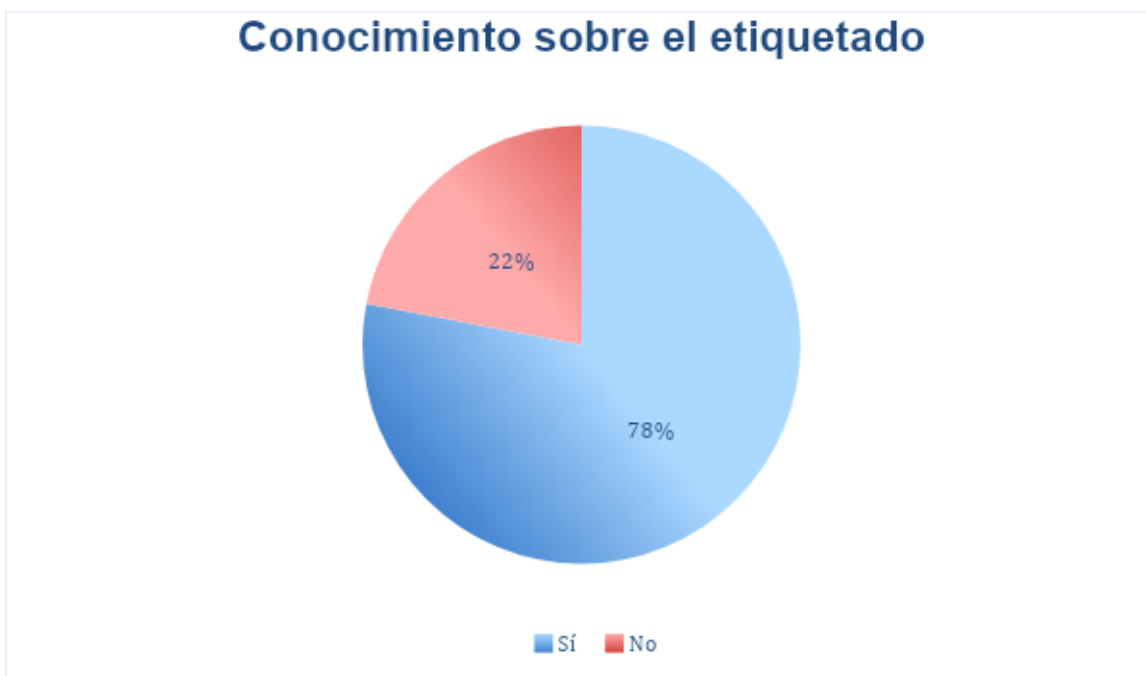
En este gráfico se muestra acerca de la percepción que tienen sobre el conocimiento de los cuidados a tener en una dieta para celíacos, la mayoría con un 87% respondió tener poco conocimiento, sin embargo, un pequeño grupo representado en un 11% respondió tener mucho conocimiento y un 2% dice no tener ningún conocimiento acerca de la dieta de un celíaco

Tabla 9: Conocimiento acerca del etiquetado con las siglas sin TACC en los empaques de productos alimenticios

Conocimiento acerca de las etiquetas sin TACC en los productos	Cantidad	Porcentaje
Muy al tanto	29	78%
Algo había escuchado	8	22%
No tengo idea que existen	0	0
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 9



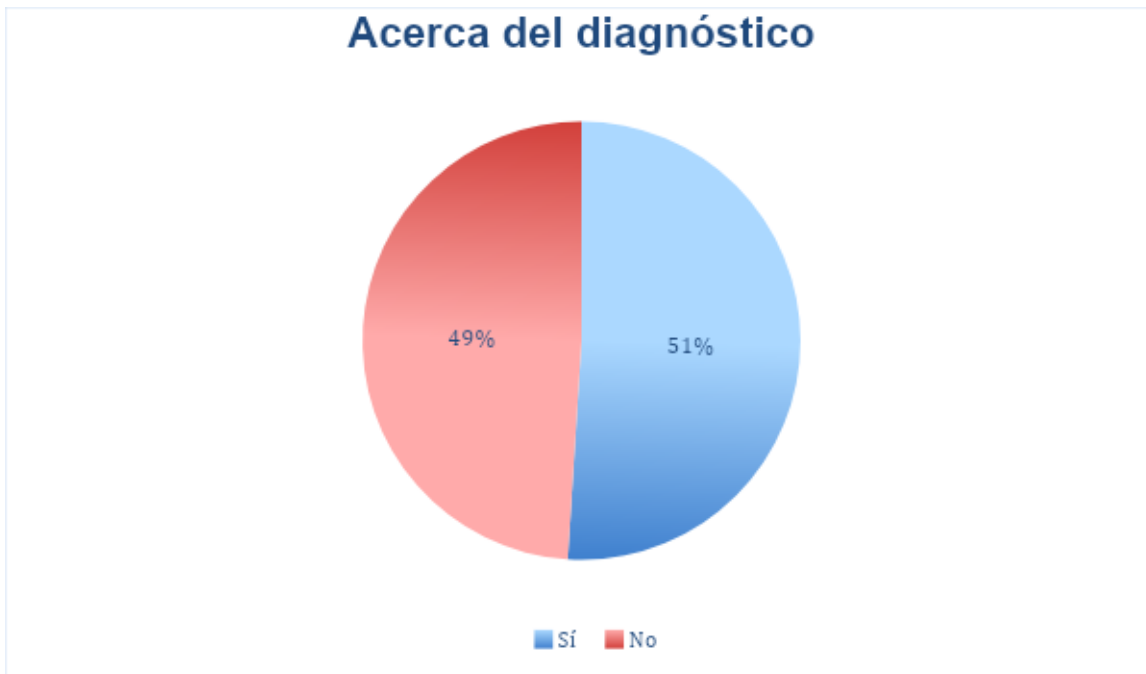
Al ser preguntados acerca del conocimiento sobre el etiquetado en los empaques un 78% respondió que está muy al tanto de las etiquetas, un grupo representado en un 22% dijo haber escuchado algo al respecto, mientras que nadie eligió la opción “no tengo idea que existen”.

Tabla 10: Conocimiento acerca de cómo se diagnostica la enfermedad celíaca

Diagnóstico	Cantidad	Porcentaje
Sí	19	51%
No	18	49%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 10



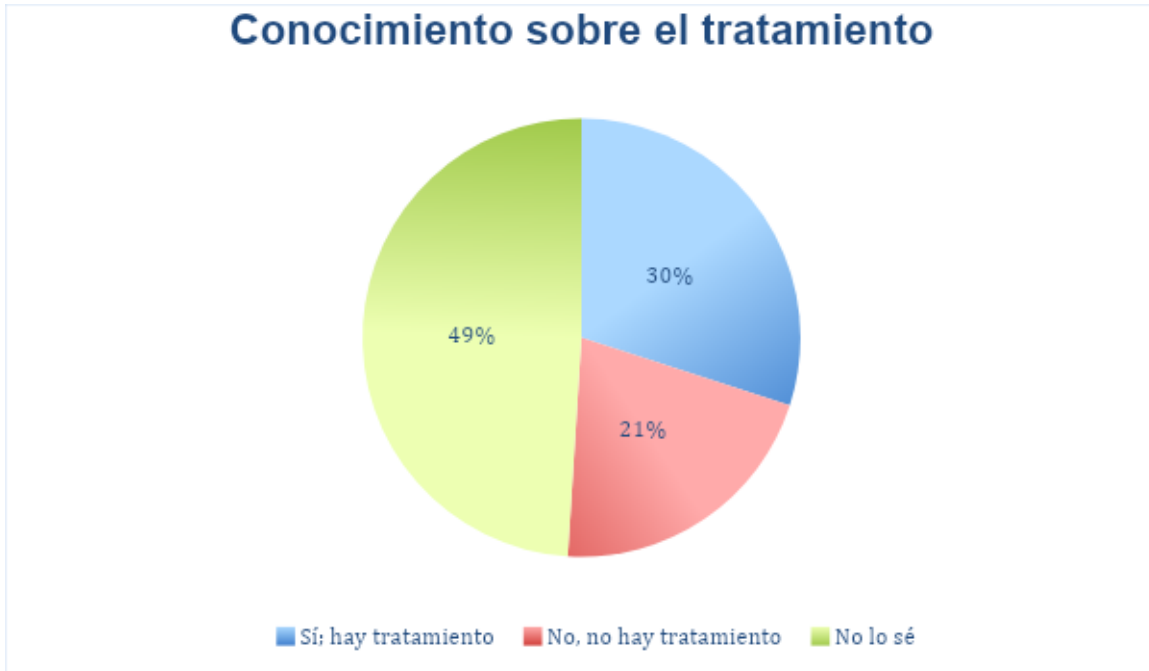
El 51% de los estudiantes respondió que conoce cómo se diagnostica la enfermedad celíaca, un 49% admitió no conocer los procedimientos diagnósticos que se llevan a cabo.

Tabla 11: Conocimiento acerca del tratamiento que tiene la enfermedad celíaca

Tratamiento para la enfermedad celíaca	Cantidad	Porcentaje
Sí, hay tratamiento	11	30%
No, no hay tratamiento	8	21%
No lo sé	18	49%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 11



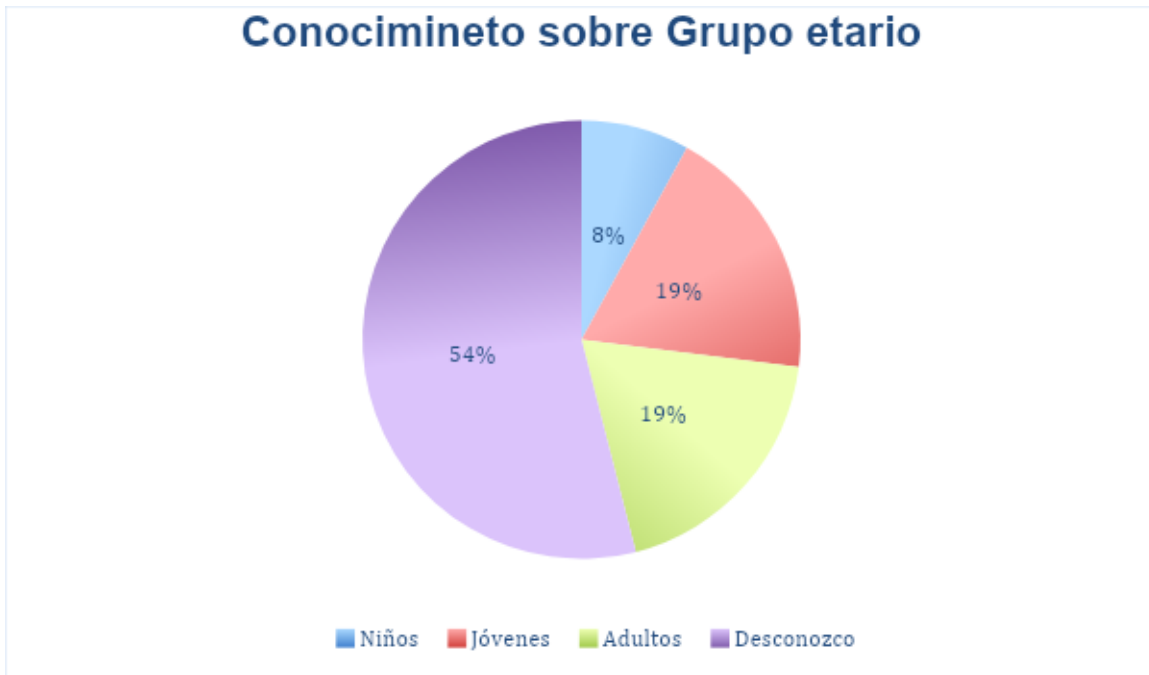
El gráfico refleja que un porcentaje del 49% de la población estudio no sabe que hay tratamiento para dicha enfermedad, ya que el principal tratamiento consiste en una dieta estricta libre de gluten que pueda controlar los síntomas y promover la curación del intestino, un 30% de estudiantes respondió que sí hay tratamiento y un 21% de ellos respondió que no hay tratamiento.

Tabla 12: Conocimiento acerca del grupo etario más afectado por la enfermedad

Grupo etario que más afecta la celiacía	Cantidad	Porcentaje
Niños	3	8%
Jóvenes	7	19%
Adultos	7	19%
Desconozco	20	54%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 12



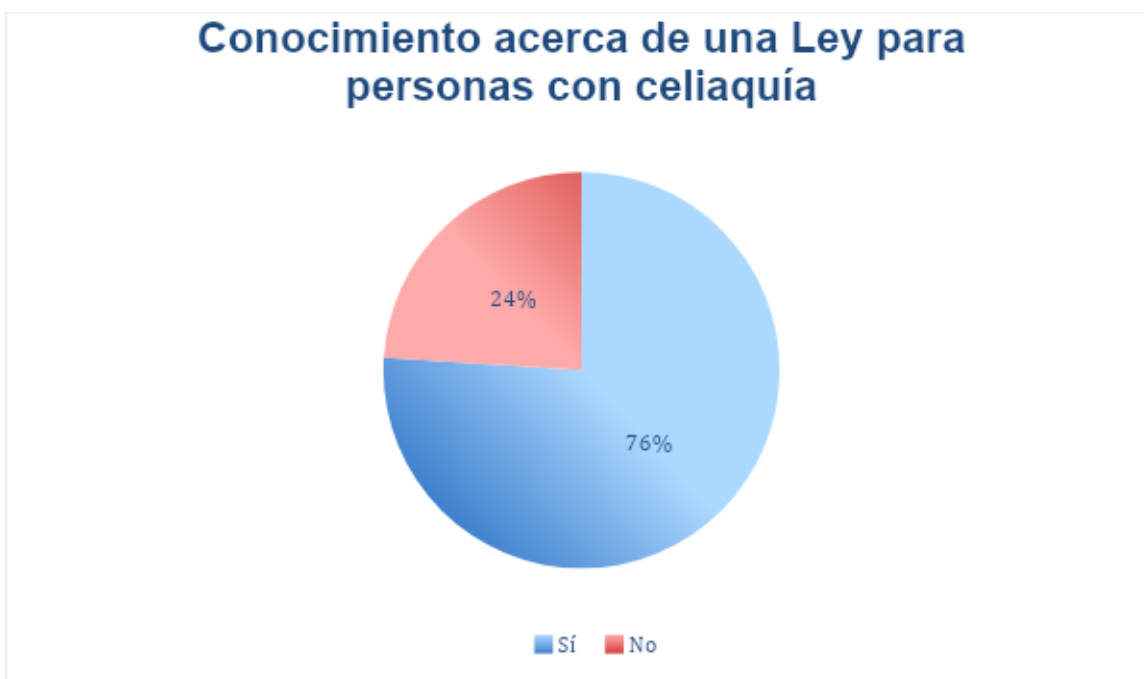
El gráfico refleja que la gran mayoría, representados en un 54% desconoce a qué grupo etario afecta más la enfermedad celíaca, mientras que un grupo de estudiantes ,19%, coincidió en las respuestas, diciendo que afecta más a jóvenes y adultos, y sólo un 8% dijo que afecta más a niños.

Tabla 13: Conocimiento acerca de la existencia de una Ley para personas que padecen celiaquía

Conocimiento de la existencia de la Ley	Cantidad	Porcentaje
Sí	28	76%
No	9	24%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 13



El gráfico refleja que un 76% de los estudiantes respondió conocer la existencia de una Ley para personas con celiacía, mientras que un 24% dijo que no conocía sobre esta Ley.

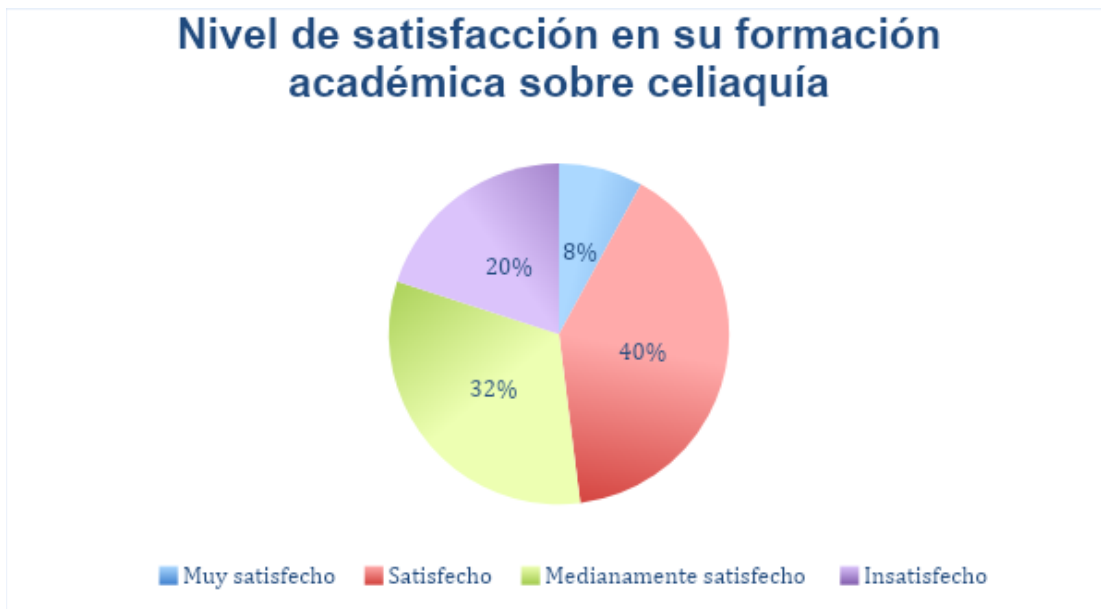
Tabla 14: Satisfacción sobre su formación académica sobre celiacía

Satisfacción académica con respecto a la información obtenida acerca de la celiacía	Cantidad	Porcentaje

Muy satisfecho	3	8%
Satisfecho	15	40%
Medianamente satisfecho	14	32%
Insatisfecho	5	20%
Total	37	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 14



El gráfico nos muestra que un 40% de los estudiantes se encuentra satisfecho con la formación recibida sobre celiacía, un 32% está medianamente satisfecho, 20% dijo estar insatisfecho, y un 8% de los estudiantes respondió que está muy satisfecho en cuanto a la formación recibida sobre la enfermedad celiaca

Conclusiones

Del total de la población de estudiantes de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Nacional Arturo Jauretche, que participaron en este estudio, se obtuvo que la gran mayoría (54%) tienen una edad entre 30 a 35 años, un alto porcentaje de 89%, está compuesto por mujeres, mientras que sólo 11% son varones, esto se hace evidente en las comisiones cuando el gran número de asistentes son mujeres y muy pocos varones y acerca del año de ingreso de los estudiantes la gran mayoría de estudiantes encuestados ingresó a la Universidad en el año 2015, representados en un 75% de esta población.

Respecto de la formación sobre EC recibida en la carrera los estudiantes refieren que la cantidad de contenido es poco y lo respondió el 81% mientras que un 19% refiere que no recibió ningún contenido sobre celiacía. Las asignaturas en la que recibieron dicho contenido son NUTRICIÓN, (que corresponde al Plan de estudios 2011) y son los estudiantes de menor proporción de ingreso; y NUTRICIÓN y DIETOTERAPIA (que corresponde al Plan de estudios 2015) y el 63% refiere haber recibido contenido allí. Hubo un grupo de menor que refiere que en ninguna materia habían recibido información al respecto. Acerca de su percepción en cuanto a la suficiencia de conocimiento que poseían en cuanto a la enfermedad celíaca, se obtuvo que 7 estudiantes representados en un 19%, considera tener suficiente conocimiento, mientras que 30 estudiantes conformados en un 81% dijo no tener suficiente conocimiento del tema.

Al abordar el conocimiento específico acerca de la EC los estudiantes consideran que se sabe mucho sobre el tema a nivel general un 19% sin embargo, sin embargo un 78% refiere que se sabe muy poco acerca del tema, y sólo 1 (3%) dijo que no se sabe nada de la celiacía. Al abordar el conocimiento acerca de los cuidados que debe tener un celíaco en su dieta el resultado fue que el 11% considera que sí, tienen mucho conocimiento, pero el 87% dijeron tener poco conocimiento, mientras que 1 (2%) dijo no tener ningún conocimiento sobre los cuidados en la dieta del celíaco.

Cuando se explora sobre el conocimiento del etiquetado en los empaques de alimentos con las siglas sin TACC, del total de los estudiantes, representados en un 78% respondieron que estaban muy al tanto del etiquetado, mientras que 8 de ellos (22%) contestaron que algo habían escuchado sobre el etiquetado; y sobre la existencia de una Ley para las personas con celiaquía el 76% conoce de la existencia de la misma, aunque el 24% restante no sabe de la existencia de la Ley que había una Ley.

Respecto de cómo se diagnostica la enfermedad celíaca el 51% cree saber cómo se diagnostica, sin embargo un 49% admitió no saberlo. Al abordar sobre tratamiento para la enfermedad celíaca el 30% afirmó saber acerca del mismo y un 21% dijeron que no hay tratamiento, pero el 49% no sabían que hay tratamiento para esta enfermedad. Sobre si conocen el grupo etario más afectado por esta enfermedad solo el 8% cree de que afecta más a los niños, un 19% que afecta más a jóvenes, otros 19% que afecta más a los adultos, mientras que el 54% desconocen a qué grupo afecta la enfermedad.

Finalmente de indago para conocer sobre que satisfechos se encontraban los estudiantes, en cuanto a la formación que recibieron a lo largo de la carrera con respecto a la celiaquía como enfermedad y a las personas que la padecen; el resultado fue que el 8% dijeron estar muy satisfechos, el 40% sólo satisfechos, el 38% respondieron estar medianamente satisfechos, mientras que 6 estudiantes (14%) contestaron estar insatisfechos.

En el resultado obtenido, se observó, que el conocimiento que poseen acerca de la celiaquía es escaso, si bien a lo largo de la carrera hay materias como Nutrición, Nutrición y Dietoterapia no se tratan las enfermedades de manera específica y en profundidad, sino más bien, se da un paneo general de la patogenia de algunas y en el caso de la celiaquía sólo se mencionan los alimentos que no pueden ingerir las personas con esta patología de base; si bien las preguntas eran bastante básicas la gran mayoría tiene poco o ningún conocimiento acerca del tema.

A lo largo de la investigación se observó que aquellos que afirmaron saber sobre el tema es un grupo pequeño si se los compara con los que dijeron saber muy poco del tema.

También se detectó que la gran mayoría de la población en estudio tiene muy poco conocimiento en cuanto a la dieta o cuidados que debe tener una persona que padece celiaquía y la mayoría desconoce a qué grupo etario afecta más la enfermedad, y cómo se diagnostica la misma.

Se obtuvo como dato, que a pesar de no contar con la suficiente información o preparación académica con respecto a la enfermedad celíaca y cómo abordar a un paciente que la padece, hubo casi igualdad en las respuestas, satisfecho y medianamente satisfecho.

Por lo dicho anteriormente y teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se cree que sería de mucha ayuda implementar más información con respecto a ésta enfermedad, es probable que, al finalizar la carrera, la mayoría comience a trabajar en diferentes lugares donde se encuentren con muchísimas personas que la padezcan, por lo que se estima necesaria la preparación desde la educación y atención a personas con celiaquía, dado que como enfermeras/os ese es uno de los principales roles.

Si bien a lo largo de la investigación algunas respuestas fueron positivas en cuanto a cierto conocimiento, se cree que el mismo no es suficiente y los estudiantes no egresan con un adecuado caudal de información al respecto.

Anexos

Anexo 1

LEY 26.588

HONORABLE CONGRESO DE LA NACION ARGENTINA

2009-12-31

SALUDPUBLICA

Ley 26.588

Declárase de interés nacional la atención médica, la investigación clínica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad celíaca.

Sancionada: Diciembre 2 de 2009

Promulgada de Hecho: Diciembre 29 de 2009

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de

Ley:

ARTICULO 1º — Declárese de interés nacional la acción médica, la investigación clínica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad celíaca, su difusión y el acceso a los alimentos y medicamentos libres de gluten.

(Artículo sustituido por art. 2º de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)

ARTICULO 2º — La autoridad de aplicación de la presente ley será el Ministerio de Salud de la Nación.

ARTICULO 3º — La autoridad de aplicación debe determinar la cantidad de gluten de trigo, de avena, de cebada o de centeno (TACC) que contengan por unidad de medida los productos alimenticios y los medicamentos para ser clasificados libre de gluten o con contenido de gluten. En la medida que las técnicas de detección lo permitan la autoridad de aplicación fijará la disminución paulatina de la toxicidad.

(Artículo sustituido por art. 2º de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)

ARTICULO 4º — Los productos alimenticios y los medicamentos que se comercialicen en el país, y que cumplan con lo dispuesto por el artículo 3º de la presente ley, para ser considerados libres de gluten, deben llevar impresos en sus envases o envoltorios y en sus

rótulos y prospectos respectivamente, de modo claramente visible, la leyenda “Libre de gluten” y el símbolo que establezca la autoridad de aplicación.

Todos los medicamentos o especialidades medicinales incluidos en el Registro de Especialidades Medicinales que no puedan prescindir del gluten como integrante en su fórmula deberán fundamentar su presencia y cuantificarlo por “unidad de dosis” farmacéutica acorde a lo establecido en el artículo 3° de la presente ley.

Los medicamentos que empleen ingredientes que contengan gluten deben incluir en forma claramente visible la leyenda: “Este medicamento contiene gluten”.

(Artículo sustituido por art. 2° de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)

ARTICULO 4º bis — Las instituciones y establecimientos que se enumeran a continuación deben ofrecer al menos una opción de alimentos o un menú libre de gluten (sin TACC) que cumpla con las condiciones de manufactura y los requerimientos nutricionales por porción, que certifique la autoridad de aplicación:

- a) Los lugares destinados a personas en situación de privación de la libertad;
- b) Establecimientos sanitarios con internación pertenecientes al sector público, privado y de la seguridad social;
- c) Los lugares de residencia y/o convivencia temporal o permanente que ofrezcan alimentos;
- d) Los comedores y kioscos de instituciones de enseñanza;
- e) Las empresas de transporte aéreo, terrestre y acuático que ofrezcan servicio de alimentos a bordo;
- f) Los restaurantes y bares;
- g) Los kioscos y concesionarios de alimentos de las terminales y los paradores de transporte;
- h) Los locales de comida rápida;
- i) Los que determine la autoridad de aplicación en coordinación con las jurisdicciones de conformidad con la disponibilidad de los ya establecidos en el presente artículo.

(Artículo incorporado por art. 1° de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)

ARTICULO 5º — El Ministerio de Salud debe llevar un registro de los productos

alimenticios y de los medicamentos que se comercialicen en el país y que cumplan con lo dispuesto por el artículo 3° de la presente ley, que actualizará en forma bimestral y publicará una vez al año, por los medios que determine la autoridad de aplicación.

(Artículo sustituido por art. 2° de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)

ARTICULO 6º — La autoridad de aplicación debe promover el cumplimiento de las condiciones de buenas prácticas de manufactura para la elaboración y el control de los productos alimenticios y de los medicamentos que se comercialicen en el país y que cumplan con lo dispuesto por el artículo 3º de la presente ley, coordinando acciones con los laboratorios de bromatología y de especialidades medicinales.

(Artículo sustituido por art. 2° de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)

ARTICULO 7º — Los productores e importadores de productos alimenticios y de medicamentos destinados a celíacos deben acreditar para su comercialización en el país la condición de “Libre de gluten”, conforme lo dispuesto en el artículo 3° de la presente ley.

(Artículo sustituido por art. 2° de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)

ARTICULO 8º — Los productores, importadores o cualquier otra persona física o jurídica que comercialice productos alimenticios y medicamentos, según lo dispuesto por el artículo 3°, deben difundirlo, publicitarlos o promocionarlos acompañando a la publicidad o difusión la leyenda “Libre de gluten” o “Este medicamento contiene gluten” según corresponda. Si la forma de difusión, publicidad o promoción lo permiten, la leyenda debe ser informada visual y sonoramente.

(Artículo sustituido por art. 2° de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)

ARTICULO 9º — Las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la obra social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados independientemente de la figura jurídica que posean, deben brindar cobertura asistencial a las personas con celiaquía, que comprende la detección, el diagnóstico, el seguimiento y el tratamiento de la misma, incluyendo las harinas, premezclas u otros alimentos industrializados que requieren ser certificados en su condición de libres de gluten, cuya cobertura determinará la autoridad de aplicación, según requerimientos nutricionales y actualizando su monto periódicamente conforme al índice de precios al consumidor oficial del Instituto Nacional de Estadística y Censos —INDEC—.

(Artículo sustituido por art. 2° de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)

ARTICULO 10. — El Ministerio de Desarrollo Social debe promover acuerdos con las autoridades jurisdiccionales, para la provisión de las harinas y premezclas libres de gluten a todas las personas con celiaquía que no estén comprendidas en el artículo 9º de la presente ley, conforme lo establezca la reglamentación.

ARTICULO 11. — El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva y las universidades integrantes del Sistema Universitario Nacional, debe promover la investigación sobre la celiaquía, con el objeto de mejorar los métodos para la detección temprana, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad. El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Educación, debe desarrollar programas de difusión en los ámbitos educativos, con el objeto de promover la concientización sobre la celiaquía y con los organismos públicos nacionales competentes promover medidas de incentivo para el acceso a los alimentos y medicamentos libres de gluten.

Asimismo, el Ministerio de Salud de la Nación deberá promover e implementar actividades de capacitación de los pacientes celíacos y su grupo familiar en la autoproducción y elaboración de alimentos aptos para su consumo.

(Artículo sustituido por art. 2º de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)

ARTICULO 12. — El Poder Ejecutivo debe adaptar las disposiciones del Código Alimentario Argentino y, del Registro de Especialidades Medicinales de la ANMAT a lo establecido por la presente ley en el plazo de noventa (90) días de su publicación oficial.

(Artículo sustituido por art. 2º de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)

ARTICULO 13. — Serán consideradas infracciones a la presente ley las siguientes conductas:

a) La impresión de las leyendas “Libre de gluten” o “Este medicamento contiene gluten” en envases o envoltorios de productos alimenticios y de medicamentos que no cumplan con lo previsto en el artículo 3º de la presente ley; *(Inciso sustituido por art. 2º de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)*

b) El incumplimiento de las buenas prácticas de manufacturas que se establezcan para la elaboración y el control de los productos alimenticios y de los medicamentos que se comercialicen en el país y que cumplan con lo dispuesto en el artículo 3º; *(Inciso sustituido por art. 2º de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)*

c) Cualquier forma de difusión, publicidad o promoción como “Libre de gluten”, de productos alimenticios y de medicamentos que no cumplan con lo dispuesto en el artículo 3º; *(Inciso sustituido por art. 2º de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015)*

d) La falta de prestación total o parcial de la cobertura asistencial prevista en el artículo 9º, por parte de las entidades allí mencionadas;

e) El ocultamiento o la negación de la información que requiera la autoridad de aplicación en su función de control;

f) La falta de oferta de opciones de alimentos o menús libres de gluten de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4º bis; (*Inciso sustituido por art. 2º de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015*)

g) Las acciones u omisiones a cualquiera de las obligaciones establecidas, cometidas en infracción a la presente ley y sus reglamentaciones que no estén mencionadas en los incisos anteriores. (*Inciso incorporado por art. 2º de la [Ley N° 27.196](#) B.O. 18/11/2015*)

ARTICULO 14. — Las infracciones a la presente ley, serán sancionadas con:

a) Apercibimiento;

b) Publicación de la resolución que dispone la sanción en un medio de difusión masivo, conforme lo determine la reglamentación;

c) Multa que debe ser actualizada por el Poder Ejecutivo nacional en forma anual conforme al índice de precios oficial del Instituto Nacional de Estadística y Censos —INDEC—, desde pesos mil (\$1.000) a pesos un millón (\$1.000.000), susceptible de ser aumentada hasta el décuplo en caso de reincidencia;

d) Suspensión del establecimiento por el término de hasta un (1) año;

e) Clausura del establecimiento de uno (1) a cinco (5) años; y

f) Suspensión de la publicidad hasta su adecuación con lo previsto en la presente ley.

Estas sanciones serán reguladas en forma gradual y acumulativa teniendo en cuenta las circunstancias del caso, la naturaleza y gravedad de la infracción, los antecedentes del infractor y el perjuicio causado, sin perjuicio de otras responsabilidades administrativas, civiles y penales, a que hubiere lugar. El producido de las multas se destinará a las campañas de difusión y capacitación establecidas en la presente ley.

ARTICULO 15. — La autoridad de aplicación de la presente ley debe establecer el procedimiento administrativo a aplicar en su jurisdicción para la investigación de presuntas infracciones, asegurando el derecho de defensa del presunto infractor y demás garantías constitucionales. Queda facultada a promover la coordinación de esta función con los organismos públicos nacionales intervinientes en el ámbito de sus áreas comprendidas por esta ley y con las jurisdicciones que hayan adherido. Asimismo, puede delegar en las

jurisdicciones que hayan adherido la sustanciación de los procedimientos a que den lugar las infracciones previstas y otorgarles su representación en la tramitación de los recursos judiciales que se interpongan contra las sanciones que aplique. Agotada la vía administrativa procederá el recurso en sede judicial directamente ante la Cámara Federal de Apelaciones con competencia en materia contencioso-administrativa con jurisdicción en el lugar del hecho. Los recursos que se interpongan contra la aplicación de las sanciones previstas tendrán efecto devolutivo. Por razones fundadas, tendientes a evitar un gravamen irreparable al interesado o en resguardo de terceros, el recurso podrá concederse con efecto suspensivo.

ARTICULO 16. — Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

ARTICULO 17. — Deróganse las Leyes 24.827 y 24.953.

ARTICULO 18. — Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS DOS DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL NUEVE.

— REGISTRADA BAJO EL Nº 26.588 —

JOSE J. B. PAMPURO. — EDUARDO A. FELLNER. — Enrique Hidalgo. — Juan H. Estrada.

Anexo 2:

Encuesta

Conocimientos sobre enfermedad celíaca de los estudiantes de la carrera Licenciatura en enfermería de UNAJ

A continuación, se elaboró un cuestionario compuesto que tiene como objetivo describir el conocimiento sobre la enfermedad celiaca que tienen los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, tanto en la atención como en la educación a un paciente de estas características.

La encuesta es anónima, sólo se pide indicar, edad, sexo y otros datos para conocer el perfil del estudiante, como así también, el nivel de conocimiento, nivel de satisfacción con respecto a la formación académica, y como único requisito que curse el último año de la carrera.

- 1) Edad: 24-29 30-35 Más de 36
2) Sexo: Femenino Masculino Otros
3) Año en el cual ingresó a la Universidad
2011 2012 2013 2014 2015

4) ¿Considera que recibió una buena cantidad de contenido en la carrera sobre enfermedad celíaca

-Mucho

-Poco

-Nada

5) ¿En qué materia recibió dicho contenido?

-Nutrición

-Nutrición y Dietoterapia

-Ninguna

6) ¿Ud. considera que posee conocimiento suficiente acerca de la enfermedad celíaca

-Sí

-No

7) ¿Piensa que es una enfermedad de la que se sabe mucho?

- Sí, se sabe mucho

- Se sabe poco

- No se sabe nada

8) ¿Tiene conocimiento acerca de los cuidados que debe tener un paciente celíaco en su dieta?

-Mucho conocimiento

-Poco conocimiento

-Nada de conocimiento

9) ¿Está al tanto de que existen etiquetas con las siglas sin TACC en los empaques de productos alimenticios?

-Muy al tanto

-Algo había escuchado

-No tengo idea que existen

10) ¿Conoce cómo se diagnostica la enfermedad?

- Sí -No

11) ¿Conoce sobre la existencia del tratamiento de la enfermedad?

-Sí, hay tratamiento

-No, no hay tratamiento

-No lo sé

12) ¿Conoce a qué grupo etario afecta más la enfermedad?

-Niños

-Jóvenes

-Adultos

-Desconozco

13) ¿Tiene conocimiento acerca de la existencia de una ley para las personas con Celiaquía?

- Sí - No

14) Nivel de satisfacción académica con respecto a la información obtenida acerca de la celiaquía

-Muy satisfecho

-Satisfecho

-Medianamente satisfecho

-Insatisfecho

Bibliografía

- Antún, M. (Diciembre de 2017). Factores que inciden en la adherencia a la dieta libre de gluten en adultos celíacos de la Ciudad Autónoma de Bs As. *Diaeta*, 35(161).
- Arbelo, T. F. (Mayo-Junio de 2002). Importancia de los aspectos psicosociales en la enfermedad celíaca. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(3), 1-6.
- Behrman, R. (7 de 10 de 2002). Enfermedad Celíaca. 16º, 1191-1193. Madrid.
- Bravo, F. (2011). Adherencia e impacto de la dieta sin gluten en niños con enfermedad celíaca. *Revista Chilena Pediatría*, 82(3), 191-197.
- Cruz Cabrera, I. (2014). Enfermedad celíaca en el niño. *Revista científica del colegio*, 85, 64-68.
- Cueto Rua, E., Guzmán, L., Nanfita, G., Barrera, S., & Drutt, R. (2008). Celiaquía una enfermedad paradigmática. 2(106), 143-154. La Plata, Bs As, Argentina.
- De la Calle, I. (enero de 2021). Enfermedad celiaca: causas,patología y valoración nutricional de la dieta sin gluten. *Nutrición hospitalaria*, 1043-1051.
- L Rodrigo Sáez, I. P. (Agosto de 2010). Enfermedad celiaca del adulto: un problema de salud frecuente, importante y de distribución mundial. *Revista Española de enfermedades digestivas*, 102(8).
- María, A. C. (Enero de 2004). El método científico de enfermería, proceso de atención,y sus complicaciones éticas y bioéticas. *Revista Cubana de enfermería*, 20(1). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
- Ministerio, S. (2021). Argentina.gob.ar.
- NIH. (Octubre de 2020). NIDDK.
- Pag.MS. (8 de 2019). Obtenido de Salud pública.
- Parada, A. (octubre de 2010). El gluten. Su historia y efectos en la enfermedad celíaca. *Revista médica chilena*, 138(10), 1319-1325.
- Pelegri Calvo, C., Soriano del Castillo, J., & Manes Vinuesa, J. (2012). <<http://scielo.isciii.es/scielo.php>. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2012.27.4.5871>.: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2012.27.4.5871>.
- Peña, N. (19 de Junio de 2010). Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería Global*(19), 1-6.
- Sáez, L. (Agosto de 2010). Enfermedad celiaca del adulto: un problema de salud frecuente, importante y de distribución mundial. *Revista Española de enfermedades digestivas*, 102(8), 1-6.
- Salud, M. d. (s.f.). Asociación Celíaca Argentina. Obtenido de <http://www.celíaco.org.ar/>

Sánchez, C. C. (26 de Marzo de 2021). Abordaje del estilo de vida en el paciente celíaco adulto. 1-17.

Trini Fragoso Arbelo, T. D. (Mayo-Junio de 2002). Importancia de los aspectos psicosociales en la enfermedad celíaca. Revista Cubana de Medicina General Integral, 18(3), 1-6.

Vergara , J., Teruel, M., & Zubillaga, P. (2008). ¿Qué es la enfermedad celíaca? Futuro de la enfermedad celíaca, 9-25. Madrid: Tomás Pascal Sanz,IM&C.