

ÍNDICE

	<u>PÁGINAS</u>
GLOSARIO	1
RESUMEN/ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS	7
METODOLOGÍA	8
DESARROLLO	10
1. Diagnósticos	10
2. Planificación del programa	11
2.1. Objetivos del programa	11
2.2. Población diana y captación	11
2.3. Redes sociales de apoyo	12
2.4. Recursos	12
2.5. Actividades	14
2.6. Carta descriptiva	17
2.7. Cronograma	19
3. Evaluación	19
CONCLUSIONES	21
BIBLIOGRAFÍA	22
ANEXOS	27

GLOSARIO

EC: Enfermedad Celiaca

CD: Celiac disease

DSG: Dieta sin gluten

GFD: gluten-free diet

ACA: Asociación Celiaca Aragonesa

FACE: Federación de Asociaciones Celíacos de España

NANDA Internacional: North American Nursing Diagnosis Association

NOC: Nursing Outcomes Classification

NIC: Nursing Interventions Classification

CD-QOL: Celiac Disease Quality Of Life Measure

RESUMEN

- **Introducción:** La enfermedad celiaca (EC) se define como una intolerancia al gluten. Su prevalencia es del 1% en los europeos. Actualmente, el único tratamiento eficaz es la dieta sin gluten (DSG). El diagnóstico de la EC supone un cambio en el estilo de vida, cambio que puede repercutir a nivel social, emocional y económico. Enfermería tiene un papel fundamental para lograr que el paciente consiga sobrellevar de manera óptima el tratamiento y su nueva situación, ofreciendo apoyo y ayuda emocional, informando y resolviendo dudas. En el siguiente trabajo se presenta un programa educativo dirigido a pacientes celíacos adolescentes puesto que son quienes tienen más dificultad a la hora de cumplir el tratamiento dietético.
- **Objetivos:** Realizar un programa de salud para adolescentes celíacos con el fin lograr una buena adherencia al tratamiento, conseguir una mejora en la calidad de vida y potenciar el papel de enfermería en la educación y seguimiento del paciente celíaco.
- **Metodología:** Se ha realizado una revisión bibliográfica con el fin de conseguir los objetivos planteados. El programa va dirigido a adolescentes celíacos de entre 12 y 16 años. Para la realización del programa de salud se ha utilizado la taxonomía NANDA, NOC, NIC.
- **Conclusiones:** Tras llevar a cabo el programa, veremos que los jóvenes participantes han logrado seguir una dieta sin gluten equilibrada, han obtenido una mejora en su calidad de vida y han conocido el papel de enfermería en el seguimiento y ayuda del paciente celíaco.
- **Palabras clave:** celiaquía, celíacos, celiaca, adolescentes, enfermedad, enfermería, cuidados.

ABSTRACT

- **Introduction:** Celiac disease (CD) is defined as a gluten intolerance. Its prevalence is 1% in Europeans. Currently, the only effective treatment is a gluten-free diet (GFD). The CD diagnosis represents a lifestyle change which can affect socially, emotionally and economically. Nursing has a fundamental role to get the patient manage with his treatment and his new situation, giving him support and emotional help, informing and solving doubts.
The following project introduces an educational program aimed to adolescent celiac patients as they are those who have more difficulties carrying out the dietetic treatment.
- **Objectives:** Bring off a health program for celiac adolescents, for them to get a good adherence to the treatment, get an improvement in the quality of life and enhance the role of nursing in education and monitoring the celiac patient.
- **Methodology:** A bibliographic review has been done in order to achieve the objectives set. The program is addressed to celiac adolescents between 12 and 16 years old. The taxonomy NANDA, NOC, NIC has been used to realize the health program.
- **Conclusions:** After carrying out the program, we'll see that young people have managed to follow a balanced gluten-free diet, they've improved their quality of life and know the nursing role monitoring and supporting the celiac patient.
- **Key words:** Celiac disease, celiac, adolescents, illness, nursing, care.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad celíaca (EC) es definida como una intolerancia permanente a las proteínas del gluten presentes en algunos cereales como son el trigo, el centeno, la cebada, el triticale (híbrido de trigo y centeno) y, posiblemente, la avena (1, 2). Estas proteínas provocan una reacción inflamatoria, de base inmune, en la mucosa del intestino delgado (duodeno) y una atrofia de las vellosidades intestinales. Todo esto ocasiona una dificultad en la absorción de macro y micronutrientes, con el consiguiente resultado de estados carenciales con diversas manifestaciones clínicas (3-6).

La EC constituye un trastorno inflamatorio intestinal frecuente en nuestro medio. La prevalencia estimada en los europeos es del 1%, siendo más frecuente en las mujeres con una proporción 2:1. No obstante, se estima que cerca del 75% están sin diagnosticar. En España existen aproximadamente unos 40.000 pacientes con EC (7).

En los últimos años el concepto de EC ha ido evolucionando notablemente considerándose, actualmente, como una patología autoinmune que presenta una extensa variedad de signos y síntomas asociados (4). Todavía su etiopatogenia resulta desconocida pero se sabe que en su desarrollo participan ciertos factores genéticos (antígeno HLA y anticuerpos específicos DQ2 y DQ8), ambientales (gluten) e inmunológicos (1, 8).

La EC puede aparecer a lo largo de toda la vida y con distintos grados de afectación de la mucosa intestinal (9, 10). La forma de presentación clásica corresponde con un síndrome de malabsorción, caracterizado por diarrea crónica, esteatorrea, distensión abdominal, pérdida de peso, edemas y deterioro progresivo del estado general (11). La diarrea constituye el síntoma inicial más frecuente, con dos o tres deposiciones diarias de aspecto pastoso, maloliente, pálido, abundante y voluminoso. También destaca el estancamiento ponderal, la disminución de la masa muscular, la palidez, el pelo fino, la anorexia y el cambio de carácter con irritabilidad (Anexo I) (4, 12).

Las complicaciones más características son el Linfoma no Hodgkin y los carcinomas, presentándose normalmente en pacientes que no siguen el tratamiento dietético o en pacientes diagnosticados de forma tardía. A fin de evitar complicaciones secundarias es importante realizar una detección precoz y tratamiento oportuno. En la actualidad, la mejor estrategia es la búsqueda activa de casos, centrándose en los grupos de riesgo (familiares de primer grado de pacientes con EC) (7, 10, 13). Desde atención primaria, enfermería puede colaborar con el diagnóstico precoz, detectando los pacientes de riesgo y aquellos que presentan los primeros síntomas, derivándolos al médico para que se soliciten las pruebas oportunas (14).

Cuando se sospecha de EC o se detectan pacientes de riesgo, se debe realizar una serie de pruebas a fin de diagnosticar o descartar la celiacía. Actualmente se realizan técnicas de detección de anticuerpos (anticuerpos específicos antitransglutaminasa tisular IgA e IgA sérica total), estudios genéticos de detección de haplotipos HLA DQ2 y DQ8 (normalmente utilizados en caso de duda) y biopsia intestinal (prueba definitiva) (Anexo II) (7, 9, 11).

El único tratamiento verdaderamente eficaz es la dieta sin gluten (DSG), dieta que ha de llevarse durante toda la vida. Con ésta se consigue la desaparición de los síntomas, la normalización de la serología y la recuperación de las vellosidades intestinales. Es importante restituir los déficits nutricionales detectados (7, 11, 15). La DSG es indispensable para la recuperación de la salud y para obtener una adecuada calidad de vida del paciente (16).

El seguimiento de la DSG requiere la colaboración del paciente, el cual tiene que tener un conocimiento claro, tanto de la enfermedad como de los alimentos que puede consumir (2, 17). Desde enfermería se educará en las pautas alimentarias a seguir, informando de una forma clara y adecuada a la edad del paciente y al nivel de conocimiento, para así conseguir un correcto manejo del tratamiento (18).

El diagnóstico de la EC supone un cambio en el estilo de vida, cambio que puede repercutir a nivel social, emocional y económico. Enfermería tiene un papel fundamental para lograr que el paciente consiga sobrellevar de manera óptima el tratamiento y su nueva situación (7, 11, 19). Desde atención primaria, el profesional de enfermería se debe encargar de realizar un seguimiento del paciente con EC, fomentando el autocuidado. El objetivo de enfermería es que los pacientes celíacos afronten su nueva condición de la mejor manera posible, ofreciendo apoyo y ayuda emocional, informando sobre asociaciones de ayuda disponibles (FACE, ACA), insistiendo en su tratamiento o resolviendo dudas (16). Todo esto se puede llevar a cabo mediante un programa educativo multidisciplinar. Con la educación sanitaria se puede conseguir que el paciente entienda su situación, mejore su autoestima y no se sienta excluido, colabore en sus cuidados de forma activa y siga una dieta sin gluten y equilibrada (18).

En el siguiente trabajo se expone un programa educativo dirigido a pacientes celíacos adolescentes puesto que diversos estudios reflejan que los adolescentes tienen más dificultades a la hora de cumplir el tratamiento dietético. Algunos de éstos jóvenes no siguen una DSG, otros cumplen la DSG pero de manera no equilibrada, aumentando el consumo de lípidos y proteínas y la incidencia de sobrepeso y obesidad (18, 20, 21).

Se trata de un programa basado en tres diagnósticos enfermeros detectados en pacientes celíacos: aislamiento social (00053), gestión ineficaz de la propia salud (00078) y conocimientos deficientes (00126) (22).

El programa de salud que se presenta tiene como fin lograr una buena adherencia al tratamiento, una dieta equilibrada sin gluten y un buen conocimiento de la celiaquía para así, conseguir una mejora en la calidad de vida.

OBJETIVOS

OBJETIVO PRINCIPAL

Realizar un programa de salud sobre la celiaquía para adolescentes celíacos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mejorar la adherencia al tratamiento a través de la información.
2. Mejorar la calidad de vida de la población adolescente celíaca y su actitud ante el tratamiento dietético sin gluten.
3. Potenciar el papel de enfermería en la educación para la salud y en el seguimiento de los pacientes celíacos.

METODOLOGÍA

Para la elaboración del siguiente programa educativo para la salud se ha realizado una revisión bibliográfica basada en la evidencia científica, con el fin de conseguir los objetivos planteados en el presente trabajo.

Las estrategias de búsqueda se han basado en la revisión de publicaciones disponibles en las siguientes bases de datos (Dialnet, Alcorze, Zagan, Reposition Obert Udl, Google académico), así como la recopilación de información en la página web de la Federación de Asociaciones de Celíacos de España (FACE) en la página del ministerio de sanidad y la consulta de la revista de enfermería CyL (6, 5, 13).

Para localizar los artículos de interés se han utilizado las siguientes palabras clave: celiacía, celíacos, celiaca, adolescentes, enfermedad, enfermería, cuidados. Además se han aplicado las siguientes limitaciones para ajustar la búsqueda: artículos de revista, ciencias de la salud, español, 2008-2018. La mayoría de artículos seleccionados no tienen más de 5 años, para así conseguir una mayor actualización del tema.

BASE DE DATOS	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS	EN BIBLIOGRAFÍA
ZAGUAN	4	4	1,8,9,10
	4	2	2,3
	14	1	7
ALCORZE	23	2	20,21
DIALNET	54	2	11,12
	7	1	19
REPOSITION OBERT UdL	3	1	4
GOOGLE ACADÉMICO	55	5	2,14,16,17,18

Tabla 1: Relación de artículos encontrados y seleccionados en la bibliografía según las distintas bases de datos utilizadas. Tabla de elaboración propia.

Para la realización del programa de salud, se ha utilizado la taxonomía NANDA, NOC, NIC (22, 23, 24).

Para valorar la calidad de vida se ha utilizado el cuestionario de CD-QOL "Celiac Disease Quality of Life". Es un cuestionario específico de medida de la calidad de vida en pacientes con enfermedad celiaca. Consta de 20 preguntas a contestar mediante una escala tipo Likert de 1 a 5 puntos, por lo que la puntuación global del CD-QOL se expresa en una escala de 100 puntos donde 0 representa "peor calidad de vida" y 100 "mejor calidad de vida" (Anexo III) (25).

El programa se llevará a cabo con la colaboración de la Asociación Celiaca Aragonesa (ACA). A través de esta asociación se hará la petición para la reserva de aulas en el centro Joaquín Roncal (Fundación CAI-ASC. Calle San Braulio 5-7, 50003 Zaragoza) y en la Casa de Juventud Casco Viejo (calle San Vicente de Paul 22, 50001 Zaragoza).

DESARROLLO

1. DIAGNÓSTICO

A continuación se exponen los diagnósticos de enfermería utilizados como base para la elaboración del programa de salud, así como los resultados esperados y las intervenciones de enfermería que se van a llevar a cabo (Tabla 2).

NANDA	NOC	NIC
Aislamiento social (00053)	Implicación social (1503) Soporte social (1504)	Potenciación de la socialización (5100) Aumentar los sistemas de apoyo (5440)
Gestión ineficaz de la propia salud (00078)	Conducta de cumplimiento (1601) Conducta terapéutica: enfermedad o lesión (1609)	Ayuda en la modificación de sí mismo (4470) Enseñanza: proceso de enfermedad (5602)
Conocimientos deficientes (00126)	Cognición (0900) Conocimiento: proceso de la enfermedad (1803)	Educación sanitaria (5510) Enseñanza: dieta prescrita (5614)

Tabla 2: Diagnósticos de enfermería utilizados en el programa de salud según la taxonomía NANDA, NOC, NIC. Elaboración propia.

2. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA

El programa de salud para adolescentes celíacos se presentará a los participantes bajo el título "Soy celíaco ¿y ahora qué?".

2.1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO PRINCIPAL

Fomentar el seguimiento de la DSG en los adolescentes celíacos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Incrementar los conocimientos acerca de la celiaquía y sus complicaciones principales.
2. Mejorar la calidad de vida de los participantes.
3. Promover el consumo de una dieta equilibrada sin gluten.

2.2. POBLACIÓN DIANA Y CAPTACIÓN

La población diana son los jóvenes adolescentes de entre 12 y 16 años, residentes en Zaragoza, captados a través del servicio de digestivo y del servicio de pediatría del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza). El Clínico está integrado en el sector sanitario III de Zaragoza. Según los últimos datos registrado en 2016, 27.811 jóvenes de entre 10 y 19 años pertenecen al sector III, datos que apoyan la elección de este centro para la captación de la población diana, ya que se considera un número suficiente para poder captar participantes para el programa de salud, teniendo en cuenta que según los estudios el 1% de la población es celiaca (Anexo IV).

El periodo de captación será 1 mes y el número máximo de participantes será 20. Para captar a los participantes se contará con la ayuda de los médicos y enfermeras de los servicios mencionados, los cuales darán un díptico informativo (Anexo V), sobre el programa, a aquellos pacientes de

entre 12 y 16 años que presenten dificultad en la adherencia al tratamiento o les cueste sobrellevar la nueva situación (falta de motivación, conocimientos, riesgo de aislamiento social).

Los jóvenes que quieran participar en el programa lo harán saber cumplimentando los datos que se solicitan en la parte dorsal del díptico informativo, dónde se refleja el consentimiento por parte del padre, madre o tutor/a para poder asistir a las distintas actividades que componen el programa. Estos datos serán enviados al siguiente correo electrónico: cristina.stc@gmail.com

Las 20 primeras personas que envíen los datos solicitados y el consentimiento firmado, serán las que participen en el programa.

2.3. REDES SOCIALES DE APOYO

Para llevar a cabo el programa se cuenta con las siguientes redes sociales de apoyo:

- Casa de Juventud Casco Viejo
- Asociación Celiaca Aragonesa (ACA)
- Federación de Asociaciones Celíacos de España (FACE)

2.4. RECURSOS

Los recursos utilizados para el desarrollo y abordaje de todas las actividades planteadas en el programa de salud se detallan a continuación junto con el presupuesto desglosado (Tabla 3).

RECURSOS HUMANOS	HORAS	SALARIO POR HORA	TOTAL
1 Enfermera/o	6 horas	60€	360€
1 Cocinero con conocimientos en cocina sin gluten	2 horas	35€	70€
1 Miembro de ACA	1 hora	voluntario	-
1 Joven celiaco	20 min	voluntario	-
TOTAL RECURSOS HUMANOS: 430€			
RECURSOS MATERIALES	UNIDADES	PRECIO POR UNIDAD	TOTAL
Díptico divulgativo	60	0,18 €	10,80€
Tríptico informativo	30	0,18€	5,40€
Cuestionario de conocimientos/evaluación	50	0,04€	2€
Cuestionario CD-QOL	50	0,02€	1€
Ficha didáctica crear menús equilibrados sin gluten	30	0,18€	5,40€
Diario dietético	25	0,32€	8€
Cuestionario de satisfacción	25	0,04€	1€
Paquete de folios	1	3€	3€
TOTAL RECURSOS MATERIALES: 36,60€			
RECURSOS INFRAESTRUCTURALES	HORAS	PRECIO POR HORA	TOTAL
Casa de juventud casco viejo	3 horas	Sin coste	-
Sala de reunión en centro Joaquín Roncal (Fundación CAI-ASC) de 10 asistentes	2 horas	25€	50€
Aula de cocina en centro Joaquín Roncal (Fundación CAI-ASC) de 10 asistentes	2 horas	15€	30€
TOTAL RECURSOS INFRAESTRUCTURALES: 80€			
PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA: 546,60€			

Tabla 3: Presupuesto del programa de salud para adolescentes celiacos. Elaboración propia.

2.5. ACTIVIDADES

El programa consta de 5 sesiones de 1h de duración cada una de ellas. Las 2 primeras sesiones y la última se llevarán a cabo en la Casa de Juventud Casco Viejo. Las sesiones 3 y 4 se realizarán en el centro Joaquín Roncal, donde se dividirá el grupo y se utilizarán la sala 7 y el aula de cocina (cada una con capacidad para 10 personas).

Las sesiones se realizarán los días 3, 10, 17, 24 Y 31 de octubre en el horario de 17h a 18h.

PRIMERA SESIÓN: Conociendo la celiaquía

Duración: 1h

Objetivo: Al finalizar la sesión, los participantes habrán aumentado sus conocimientos sobre la celiaquía y sus principales complicaciones.

Actividades:

- Presentación del grupo.
- Realización del cuestionario de conocimientos sobre celiaquía (Anexo VI).
- Realización del cuestionario CD-QOL para la valoración de la calidad de vida.
- Charla sobre la enfermedad celiaca. Reparto de trípticos informativos (Anexo VII).
- Dudas y preguntas.
- Entrega de los diarios dietéticos para su cumplimentación durante la duración del programa de salud (1 mes) (Anexo VIII).
- Firma de asistencia.

Sesión dirigida por un profesional de enfermería.

SEGUNDA SESIÓN: Salir y viajar sin gluten ¿es posible?

Duración: 1h

Objetivo: Al finalizar la sesión los asistentes conocerán las principales redes sociales de apoyo, aplicaciones y foros.

Actividades:

- Presentación de la persona colaboradora en el programa de salud perteneciente a la Asociación Celiaca Aragonesa.
- Información sobre principales redes de apoyo (ACA, FACE).
- La importancia de un seguimiento periódico desde la consulta de enfermería de atención primaria.
- Charla informativa sobre los recursos tecnológicos disponibles (aplicaciones para móvil, foros, páginas de internet,...).
- División del grupo en dos para las posteriores sesiones (sesión 3 y 4).
- Entrega de la lista de ingredientes necesarios para la realización del taller de cocina (sesión 3 y 4).
- Firma de asistencia.

Sesión dirigida por un miembro de ACA y un profesional de enfermería.

TERCERA SESIÓN: Disfruta comiendo sin gluten

Duración: 1h

Objetivo: Al finalizar la sesión los participantes serán capaces de elaborar un menú equilibrado adaptado a sus necesidades y gustos.

Actividades:

Grupo 1:

- Entrega de ficha nutricional para la elaboración de menús y explicación de la pirámide nutricional sin gluten (Anexo IX).
- Elaboración de menús equilibrados sin gluten.
- Explicación del etiquetado de los alimentos.

- Firma de asistencia.

Grupo 2:

- Taller de cocina. Repostería casera sin gluten.
- Firma de asistencia.

Grupo 1 dirigido por el profesional de enfermería y grupo 2 por el miembro de la asociación ACA y por un cocinero con conocimientos de cocina sin gluten.

CUARTA SESIÓN: Disfruta comiendo sin gluten II

Duración: 1h

Esta sesión es idéntica a la sesión anterior, solamente se intercambian los grupos.

QUINTA SESIÓN: Aquí empieza todo

Duración: 1h

Objetivo: Al finalizar la sesión los participantes se darán cuenta que han sido capaces de seguir durante 15 días una DSG de manera satisfactoria y estarán motivados para implicarse en la mejoría de su salud.

Actividades:

- Puesta en común de los diarios dietéticos.
- Visita de un joven celiaco que compartirá con el grupo sus vivencias desde que le diagnosticaron la enfermedad celiaca en la adolescencia.
- Realización del cuestionario inicial de conocimientos.
- Realización del cuestionario CD-QOL.
- Realización del cuestionario de satisfacción (Anexo X).
- Firma de asistencia

La sesión será dirigida por el profesional de enfermería en colaboración con la persona que vendrá a explicar sus vivencias como celiaca.

2.6. CARTA DESCRIPTIVA

SESIÓN 1: CONOCIENDO LA CELIAQUÍA				DURACIÓN: 1:30 hora
OBJETIVOS	DESTINATARIOS	LUGAR	RESPONSABLE	CONTENIDOS
Aumentar los conocimientos sobre la celiarquía y sus principales complicaciones.	Adolescentes celíacos de entre 12 y 16 años que presenten dificultad en la adherencia al tratamiento por falta de conocimientos o de motivación.	Casa de la Juventud Casco Viejo de Zaragoza.	1 Profesional de enfermería	¿Qué significa ser celiaco? Principales signos y síntomas Complicaciones más características El tratamiento dietético
ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN		RECURSOS MATERIALES	DURACIÓN
Presentación del grupo	El profesional de enfermería se presentará al grupo y expondrá brevemente el desarrollo del programa. Luego, cada uno de los participantes se presentará al resto de grupo			10 minutos
Realización de test de conocimientos previos al programa y test CD-QOL de valoración de la calidad de vida	Se repartirán los test para que cada uno de los participantes lo conteste de manera individual		Test de conocimientos Test CD-QOL	10 minutos
Charla informativa sobre los aspectos	Se dará un tríptico informativo sobre la enfermedad celiaca y se explicará los		Tríptico informativo	20 minutos

más destacables de la celiacía	<p>conceptos más destacables a cerca de ésta.</p> <p>La enfermera se encargará de realizar una charla amena, en la que promoverá la interacción de todos los participantes, realizando preguntas y animando a la participación.</p>		
Resolver dudas	Después de la charla informativa se dedicará un tiempo a resolver dudas sobre lo explicado.		10 minutos
Reparto de diarios dietéticos para la cumplimentación durante la duración del programa (1 mes)	Se repartirán los diarios dietéticos, explicando cómo deben utilizarse. Los diarios dietéticos serán cumplimentados durante el mes que dura el programa salud. Constituyen una herramienta eficaz para que los jóvenes lleven un registro de sus dietas y de su actitud a la hora de realizar comidas fuera de casa. Con este registro los participantes podrán ir viendo su propia evolución. Además nos servirá para evaluar el programa educativo.	Diarios dietéticos	5 minutos
Firma de asistencia	Antes de salir del aula los participantes firmarán la ficha de asistencia que se utilizará para la evolución del programa y así llevar un registro de la asistencia.	Folio y bolígrafo	5 minutos

2.7. CRONOGRAMA

2018	FEB	MAR	ABR	MAY	SEP	OCT				NOV	
Búsqueda bibliográfica											
Planificación programa											
Captación											
Ejecución											
Sesión 1*						3					
Sesión 2*							10				
Sesión 3*								17			
Sesión 4*									24		
Sesión 5*										31	
Evaluación global											

Tabla 4: Diagrama de Gantt. Elaboración propia.

* Las sesiones se realizarán en el horario de 17h a 18h.

3. EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD

ESTRUCTURA

Evaluaremos si las salas y el aula de cocina utilizados han sido apropiados para la realización del programa (espacio suficiente, limpieza, cumplimiento de horario, comodidad,...); así como si ha habido suficiente material para todos.

También se evaluará si el personal encargado de dirigir las sesiones ha sido suficiente para llevar a cabo de manera satisfactoria las distintas actividades.

Todo esto se evaluará mediante la encuesta de satisfacción y la observación directa en cada una de las sesiones.

PROCESO

Se evaluará si las actividades han sido apropiadas y si han despertado el interés de los participantes. Se valorará que los jóvenes hayan mostrado una actitud participativa y que las sesiones se hayan desarrollado en un ambiente dinámico.

Además se evaluará si la información ofrecida ha sido la adecuada tanto a nivel de contenidos como a nivel comunicativo (lenguaje adaptado al grupo de edad de los participantes).

El proceso se evaluará con la observación directa, el cuestionario de satisfacción y el control de asistencia a las sesiones.

RESULTADO

Mediante el cuestionario de conocimientos proporcionado en la primera sesión y en la última y comparando los resultados, evaluaremos si han adquirido los conocimientos que se esperaban.

También se valorará si han mejorado su dieta, siendo esta equilibrada y sin gluten, mediante el diario dietético, registro que nos proporcionará la evolución durante un mes de cada uno de los participantes. Con el diario dietético también evaluaremos si se ha conseguido que los jóvenes hayan realizado alguna comida fuera de casa sin temor, ya sea en una celebración, en un viaje o en una comida con amigos.

Para evaluar si se ha producido una mejora en la calidad de vida de los participantes se utilizará el cuestionario CD-QOL, cuestionario que se administrará en la primera y última sesión y nos dará información sobre la evolución de cada uno de los jóvenes en cuanto a la calidad de vida se refiere. Los participantes serán informados de su evolución, con los resultados obtenidos, vía correo electrónico.

CONCLUSIONES

Como el programa todavía no se ha realizado hablaremos de los resultados esperados tras la ejecución del mismo. El programa se llevará a cabo y en función de la demanda se planteará realizarlo de manera cíclica.

Los resultados esperados al finalizar el programa de salud son:

1. Los jóvenes participantes han mejorado sus conocimientos sobre la celiaquía y la importancia de seguir una dieta sin gluten equilibrada.
2. El programa les ha ayudado a obtener una mejor calidad de vida, reduciendo el riesgo de aislamiento social y presentando una actitud positiva y motivada que les ayuda a tener una buena adherencia al tratamiento.
3. Los participantes comprenden la importancia de acudir al centro de salud para realizar un seguimiento periódico desde la consulta de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

1. Núñez Allué AC. Estudio sobre la incidencia y epidemiología de niños diagnosticados de celiaquía en el hospital san Jorge de Huesca: desarrollo del sistema inmune, inmunonutrición, inmunogenética e inmunoambiente [trabajo final de máster en Internet]. [Zaragoza]. Universidad de Zaragoza, 2013 [citado 19 de febrero de 2018]. Recuperado a partir de: <http://zaguan.unizar.es/record/11802?ln=es>
2. Rodríguez Almagro J, Bacigalupe G, Solano Ruiz MC, Siles González J, Hernández Martínez A. Aspectos psicosociales de la enfermedad celíaca en España: una vida libre de gluten. Rev. Nutr. Campinas [Internet]. 2016 [citado 19 febrero de 2018];29(6):755-764. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/68429>
3. Manzón Arauz E. Cumplimiento y repercusión social de la dieta sin gluten en niños y adolescentes celíacos [trabajo final de grado en Internet]. [Zaragoza]. Universidad de Zaragoza, 2014 [citado 19 de febrero de 2018]. Recuperado a partir de: <http://zaguan.unizar.es/record/14280?ln=es>
4. Ros Arnal I. Influencia de los genotipos del HLA en la forma fenotípica de presentación de la enfermedad celíaca [tesis doctoral en Internet]. [Zaragoza]. Universidad de Zaragoza, 2012 [citado 20 de febrero de 2018]. Recuperado a partir de: <http://zaguan.unizar.es/record/10346?ln=es>
5. Lameiro Casado I. Comparación del comportamiento alimentario en dos grupos de adolescents, uno con la enfermedad celíaca y el otro sin la enfermedad [trabajo final de grado en Internet]. [Lérida]. Universitat de Lleida, 2016 [citado 20 de febrero de 2018]. Recuperado a partir de: <http://hdl.handle.net/10459.1/59615>

6. Polanco Allué I. Diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008 [citado 20 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/publicaciones/DiagnosticoCeliaca.htm>
7. Fundación Tomás Pascual y Pilar Gómez, FACE. Cuaderno de la enfermedad celíaca. [Internet]. 2ª ed. Madrid: IMC; 2011 [citado 22 febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.celiacos.org/images/pdf/CuadernoCeliaca.pdf>
8. Gallardo Gimeno J. Programa de educación para la Salud dirigido a los profesionales y la comunidad sobre la enfermedad celíaca en el niño [trabajo final de grado en Internet]. [Zaragoza]. Universidad de Zaragoza, 2015 [citado 24 febrero de 2018]. Recuperado a partir de: <http://zaguan.unizar.es/record/32061?ln=es>
9. Algueró Royo M. Pautas de orientación para el manejo de la celiaquía en la etapa infantil [trabajo final de grado en Internet]. [Zaragoza]. Universidad de Zaragoza, 2016 [citado 24 de febrero de 2018]. Recuperado a partir de: <http://zaguan.unizar.es/record/57119?ln=es>
10. Mayoral Barrena AP. Programa de Educación para la salud sobre nutrición en niños diabéticos y celíacos [trabajo final de grado en Internet]. [Zaragoza]. Universidad de Zaragoza 2013 [citado 24 de febrero de 2018]. Recuperado a partir de: <http://zaguan.unizar.es/record/10768?ln=es>
11. Herranz Herrer J. Enfermedad celíaca: una revisión actualizada de la entidad [trabajo final de grado]. [Zaragoza]. Universidad de Zaragoza 2016 [citado 25 de febrero de 2018]. Recuperado a partir de: <http://zaguan.unizar.es/record/57505?ln=es>

12. Arguedas Lázaro Y, Santolaria Piedrafita S. Enfermedad celíaca. *Medicine* [Internet]. 2016 [citado 25 de febrero de 2018];12(4):168-177. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5366651>
13. Villar Balboa I, Muñoz Carrillo R, Mascort Roca JJ. Enfermedad celíaca: búsqueda activa desde atención primaria. *FMC* [internet]. 2015 [citado 25 de febrero de 2018];22(8):413-422. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/408510>
14. Abad Victoriano E. Actualización y cuidados de la enfermedad celíaca [trabajo final de grado]. [San Cristóbal de La Laguna]. Universidad de La Laguna 2015 [citado 27 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2177/Actualizacion%20y%20cuidados%20de%20la%20enfermedad%20celiaca.pdf?sequence=1>
15. López García EP. La enfermedad del siglo XXI: Celiacía en el niño. *Rev. Enferm. CyL* [Internet]. 2017 [citado 27 de febrero de 2018];9(1):46-53. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/183/163>
16. Herrera Fernández L. Enfermedad celíaca: una nueva perspectiva enfermera desde la atención primaria de salud [trabajo final de grado]. [Cantabria]. Universidad de Cantabria 2016 [citado 27 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/8928?show=full>
17. Muñoz Hernández MR, Calle Arias LM. Ayudando a afrontar la enfermedad celiaca para mejorar la calidad de vida. En: Reunión Educación y Salud: 11 de Marzo de 2016, Segovia, Castilla y León. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (CODEM) [citado 2 de Marzo de 2018] Disponible en: <http://www.codem.es/ponencias/ayudando-a-afrontar-enfermedad-celiaca-para-mejorar-calidad-de-vida-texto>

18. Rodríguez Almagro JJ. Experiencia y calidad de vida de la celiaquía en España a través de un diseño mixto [tesis doctoral en internet]. [Alicante]: Universidad de Alicante; 2016 [citado 2 de Marzo de 2018]. Recuperado a partir de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/61110/1/tesis_rodriguez_almagro.pdf
19. Castaño García P, Pascual Martínez A, Vázquez Díaz C, Vega Díaz C, Castaño García T, Cernuda Martínez JA. Papel de la enfermera de Atención Primaria en pacientes con enfermedad celíaca. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA) [Internet]. 2017 [citado 2 de Marzo de 2018];5(3):19-29. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6079378>
20. Cabañero Pisa MA. Calidad de vida de los adolescentes afectos de enfermedad celíaca [proyecto de investigación]. [Murcia]. Universidad de Murcia 2009 [citado 3 de Marzo de 2018]. Recuperado a partir de: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=31&sid=364c67e3-ae7c-41b2-b725-c936fa766a97%40sessionmgr4009&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=edsbas.C57DE0FC&db=edsbas>
21. Cordero Marcelino M. Proyecto de investigación: calidad de vida de los adolescentes celíacos [proyecto de investigación]. [Tenerife]. Universidad de La Laguna 2016 [citado 3 de Marzo de 2018]. Recuperado a partir de: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/3678>
22. Herdman TH, Martin Iglesias S, Carter DP. North American Nursing Diagnosis Association. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2012-2014. Ed hispanoamericana. Barcelona: Elsevier; 2013.
23. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 5ª ed. London: Elsevier; 2014.

24. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 6ª ed. Barcelona: Elsevier, 2014.
25. Casellas F, Rodrigo L, Molina Infante J, Vivas S, Lucendo A, Rosinach M, et al. Adaptación transcultural y validación del "Celiac Disease Quality of Life (CD-QOL) survey", un cuestionario específico de medida de la calidad de vida en pacientes con enfermedad celiaca. Rev Esp Enferm Dig [Internet]. 2013 [citado 28 abril de 2018];105(10):585-593

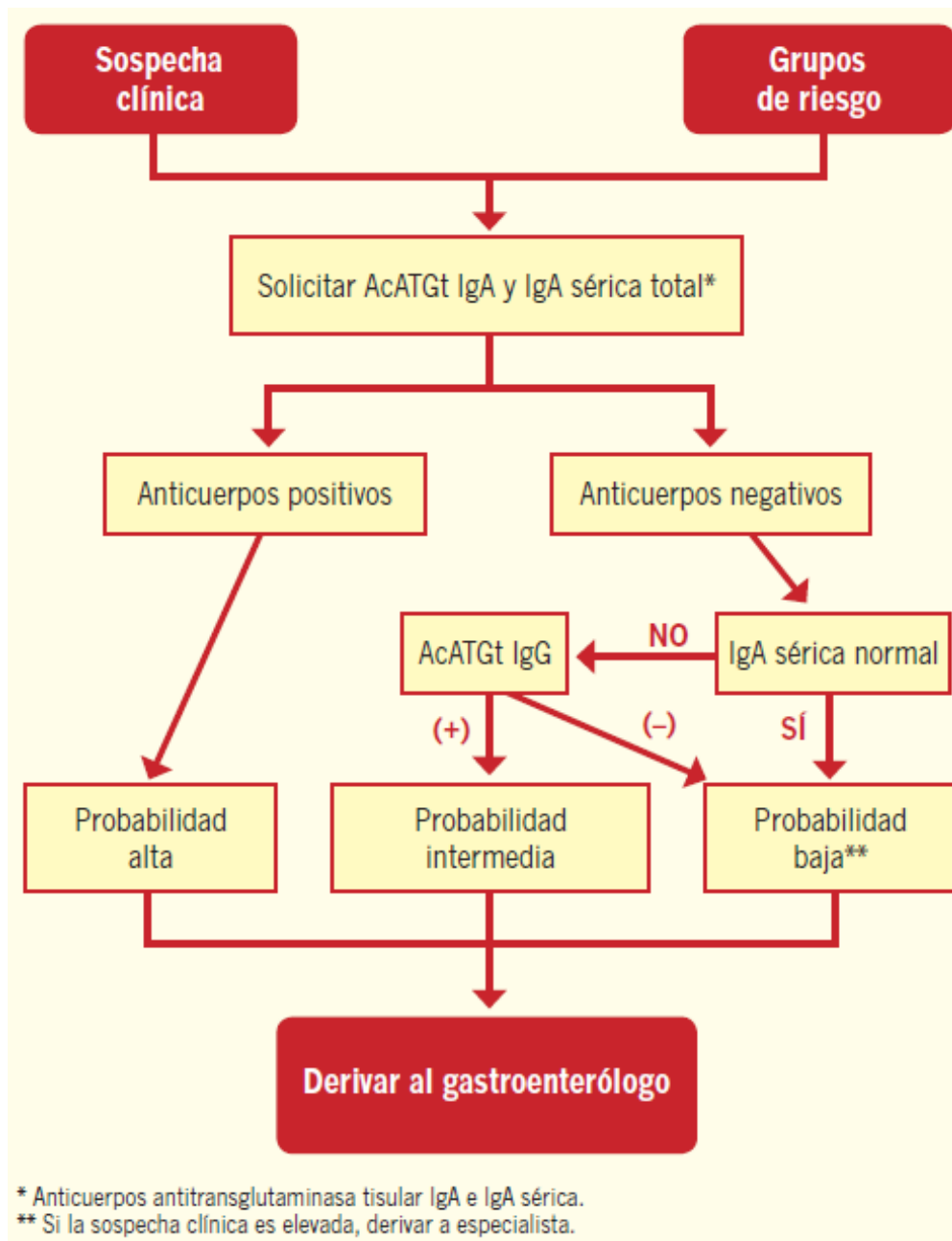
ANEXOS

ANEXO I. SÍGNOS Y SÍNTOMAS SEGÚN EDAD.

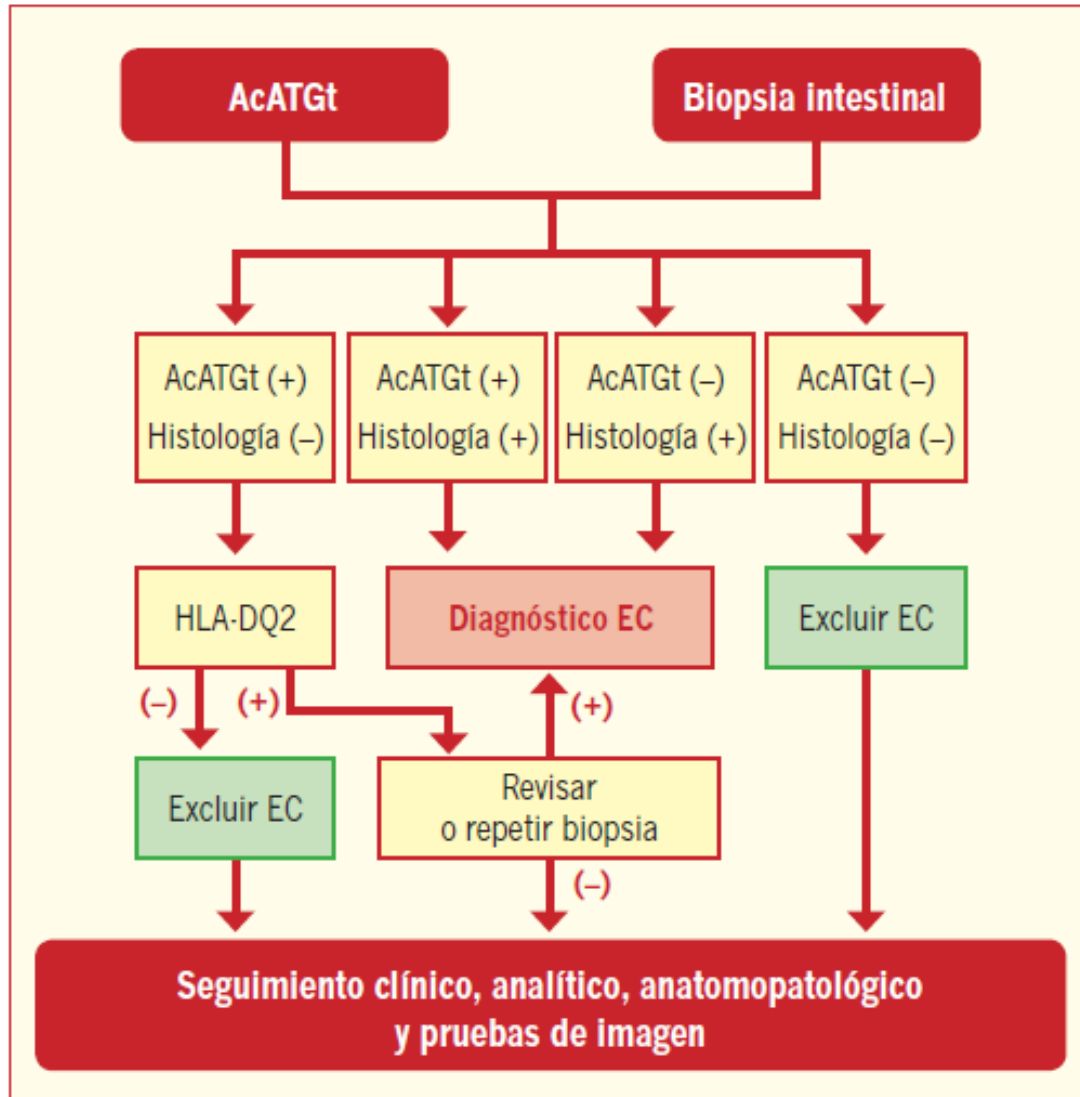
INFANCIA	ADOLESCENCIA	ADULTO
Vómitos	Anemia ferropénica	Diarrea malabsortiva
Diarreas fétidas, abundantes y grasosas	Dolor abdominal	Apatía
Náuseas	Diarrea malabsortiva	Irritabilidad
Anorexia	Estreñimiento, meteorismo	Depresión
Astenia	Hepatitis	Astenia
Irritabilidad	Estomatitis aftosa	Inapetencia
Pelo frágil	Queilitis angular	Pérdida de peso
Distensión abdominal	Dermatitis atópica	Dermatitis herpetiforme
Hipotrofia muscular: nalgas, muslos y brazos	Cefaleas, epilepsia	Anemia ferropénica
Fallo de crecimiento	Estatura corta	Osteoporosis, fracturas
Introversión	Retraso puberal	Artritis, artralgias
Dependencia	Menarquia tardía	Colon irritable, estreñimiento
Leucopenia, coagulopatías	Artritis crónica juvenil	Abortos, infertilidad, menopausia precoz, recién nacidos con bajo peso
Trombocitosis	Frecuentemente asintomática	Epilepsia, ataxia, neuropatías periféricas
Defectos del esmalte dental		Cáncer digestivo
Retraso pondoestatural		Hipertransaminemia
Dislexia, autismo, hiperactividad		

Fundación Tomás Pascual y Pilar Gómez, FACE. Cuaderno de la enfermedad celíaca. [Internet]. 2ª ed. Madrid: IMC; 2011 [citado 22 febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.celiacos.org/images/pdf/CuadernoCeliaca.pdf>

ANEXO II. SOSPECHA CLÍNICA



Fundación Tomás Pascual y Pilar Gómez, FACE. Cuaderno de la enfermedad celíaca. [Internet]. 2ª ed. Madrid: IMC; 2011 [citado 22 febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.celiacos.org/images/pdf/CuadernoCeliaca.pdf>



Fundación Tomás Pascual y Pilar Gómez, FACE. Cuaderno de la enfermedad celíaca. [Internet]. 2ª ed. Madrid: IMC; 2011 [citado 22 febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.celiacos.org/images/pdf/CuadernoCeliaca.pdf>

ANEXO III. CUESTIONARIO CD-QOL.

CUESTIONARIO CD-QOL	1	2	3	4	5
Me siento limitado por esta enfermedad.					
Me siento preocupado por lo que yo pudiera sufrir por esta enfermedad.					
Me siento preocupado porque esta enfermedad me pueda causar otros problemas de salud.					
Me siento preocupado por tener más riesgo de cáncer por esta enfermedad.					
Me siento socialmente estigmatizado por tener esta enfermedad.					
Me afecta estar limitado en mis comidas con mis compañeros.					
Me afecta no poder comer comidas especiales como pasteles de cumpleaños o pizza.					
Siento que la dieta es un tratamiento suficiente para mi enfermedad.					
Siento que no hay disponibles suficientes elecciones de tratamiento.					
Me siento deprimido a causa de mi enfermedad.					
Me siento asustado por tener esta enfermedad.					
Tengo la impresión de no saber suficiente acerca de la enfermedad.					
Me siento abrumado por tener esta enfermedad.					
Tengo problemas en mi vida social por tener mi enfermedad.					
Tengo dificultades para viajar o hacer trayectos largos a consecuencia de mi enfermedad.					
Tengo la impresión de no poder tener una vida normal a consecuencia de mi enfermedad.					
Tengo miedo de comer fuera porque mi comida pueda estar contaminada.					
Me siento preocupado por el riesgo de que algún familiar mío pueda tener la enfermedad celiaca.					
Tengo la impresión de estar siempre pensando en la comida.					
Estoy preocupado porque mi salud pueda afectarse a largo plazo.					

Casellas F, Rodrigo L, Molina Infante J, Vivas S, Lucendo A, Rosinach M, et al. Adaptación transcultural y validación del "Celiac Disease Quality of Life (CD-QOL) survey", un cuestionario específico de medida de la calidad de vida en pacientes con enfermedad celiaca. Rev Esp Enferm Dig [Internet]. 2013 [citado 28 abril de 2018];105(10):585-593

ANEXO IV. PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DEL SECTOR SANITARIO III DE ZARAGOZA. POBLACIÓN POR EDAD Y SEXO.

Sector sanitario	Zaragoza III		
	2016 Total	2.016	
Edad (grupos quinquenales)		Hombres	Mujeres
Personas	304.633	152.084	152.549
00 a 04	14.524	7.468	7.056
05 a 09	16.646	8.612	8.034
10 a 14	14.598	7.507	7.091
15 a 19	13.213	6.845	6.368
20 a 24	13.843	7.006	6.837
25 a 29	16.700	8.530	8.170
30 a 34	20.108	10.248	9.860
35 a 39	25.648	13.093	12.555
40 a 44	26.128	13.756	12.372
45 a 49	23.888	12.553	11.335
50 a 54	21.904	11.363	10.541
55 a 59	20.390	10.282	10.108
60 a 64	17.174	8.546	8.628
65 a 69	15.374	7.492	7.882
70 a 74	13.046	6.224	6.822
75 a 79	10.575	4.702	5.873
80 a 84	10.426	4.364	6.062
85 a 89	6.685	2.400	4.285
90 a 94	3.042	952	2.090
95 y más	721	141	580

Gobierno de Aragón. Población y pirámides de población de las zonas de salud [última actualización 2016]. Disponible en: <https://bi.aragon.es/analytics/saw.dll?Go&path=/shared/IAEST-PUBLICA/MENUWEB/Sociales/0402/07SS&Action=Navigate&NQUser=granpublico&NQPassword=granpublico&Options=df>

ANEXO V. DÍPTICO INFORMATIVO. (Elaboración propia)

YO _____ CON DNI _____
AUTORIZO A _____ DE _____ AÑOS
Y CON DNI _____ PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL
PROGRAMA DE SALUD “SOY CELIACO ¿Y AHORA QUÉ?” QUE SE
REALIZARÁ EN LAS FECHAS 3, 10, 17, 24 Y 31 DE OCTUBRE DE 2018
EN EL HORARIO DE 17H A 18H.

FIRMA MADRE/PADRE O TUTOR/A

Enviar el consentimiento firmado a la dirección de correo electrónico cristina.stc@gmail.com. Su solicitud en la participación del programa será confirmada mediante correo electrónico, para ello rogamos facilite el mismo: _____



En colaboración con:



SOY CELIACO

¿Y AHORA QUÉ?

¿Dónde
comer?

¿Puedo?

¿Viajar?

¿Cocinar?

¿Contaminación
cruzada?

**APÚNTATE AL PROGRAMA Y APRENDE A
COMER SIN GLUTEN. CONOCERÁS
ASOCIACIONES DE AYUDA, LAS APLICACIONES
MÁS INTERESANTES Y RESOLVEREMOS TUS
DUDAS.**

¿Te cuesta realizar una dieta sin gluten?

¿No te atreves a comer fuera de casa?

¿No sabes qué precauciones tomar?

Apúntate al programa de salud
"Soy celiaco ¿y ahora qué?"

Requisitos

- ➔ Tener entre 12 y 16 años
- ➔ Ser celiaco

¿Qué descubrirás?

- Información actualizada sobre la celiaquía
- Alimentación equilibrada sin gluten
- Redes sociales de interés (aplicaciones para móvil, blogs, foros,...)
- Asociaciones de ayuda
- Saborear la dieta sin gluten
- Nuevos compañeros con los que intercambiar

¿Cómo?

Mediante 5 sesiones de 1h de duración cada una:

- 1ª sesión: Conociendo la celiaquía
- 2ª sesión: Salir y viajar sin gluten ¿es posible?
- 3ª sesión: Disfruta comiendo sin gluten
- 4ª sesión: Disfruta comiendo sin gluten II
- 5ª sesión: Aquí empieza todo

¿Dónde?

- Sesiones 1,2 y 5: Casa de Juventud Casco viejo (calle San Vicente de Paul 22, 50001 Zaragoza)
- Sesiones 3 y 4: Centro Joaquín Roncal (Fundación CAI-ASC. Calle San Braulio 5-7, 50003 Zaragoza)

¿Quién imparte el programa?

- Un profesional de enfermería
- Un miembro de la asociación celíaca aragonesa.

ANEXO VI. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS/EVALUACIÓN.

(Elaboración propia)

A continuación, conteste las siguientes preguntas sobre la enfermedad celíaca

Pregunta 1.- ¿Qué es la enfermedad celíaca?

.....
.....
.....

Pregunta 2.- ¿Qué síntomas suele presentar?

.....
.....
.....

Pregunta 3.- ¿Qué tratamientos conoces? ¿Existe alguno?

.....
.....
.....

Pregunta 4.- ¿Qué puede pasar si no se sigue la dieta sin gluten?

.....
.....
.....

Pregunta 5.- ¿La dieta sin gluten se tiene que seguir toda la vida o en ocasiones se puede prescindir de ella?

.....
.....
.....

Pregunta 6.- ¿El celíaco puede comer fuera de casa o irse de viaje, o por el contrario es un peligro que lo haga?

.....
.....
.....

ANEXO VII. TRÍPTICO INFORMATIVO (Elaboración propia)

TRATAMIENTO

DIETA SIN GLUTEN

SOY CELÍACO ¿Y AHORA QUÉ?

salud
servicio aragonés de salud

En colaboración con:

FACE
Federación de Asociaciones de Celíacos de España

asociación celíaca aragonesa

¿QUÉ ES LA CELIAQUÍA?

LA CELIAQUÍA ES UNA INTOLERANCIA PERMANENTE AL GLUTEN

1% DE LA POBLACIÓN

EL GLUTEN

ES UNA PROTEÍNA QUE SE ENCUENTRA EN ALGUNOS CEREALES COMO SON EL **TRIGO**, EL **CENETENO**, LA **CEBADA** Y LA **AVENA**

LA INGESTIÓN DE GLUTEN PRODUCE UNA LESIÓN EN LA MUCOSA DEL INTESTINO DELGADO Y UNA ATROFIA DE LAS VELLOSIDADES INTESTINALES EN LOS CELÍACOS.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

LOS MÁS COMUNES SON:

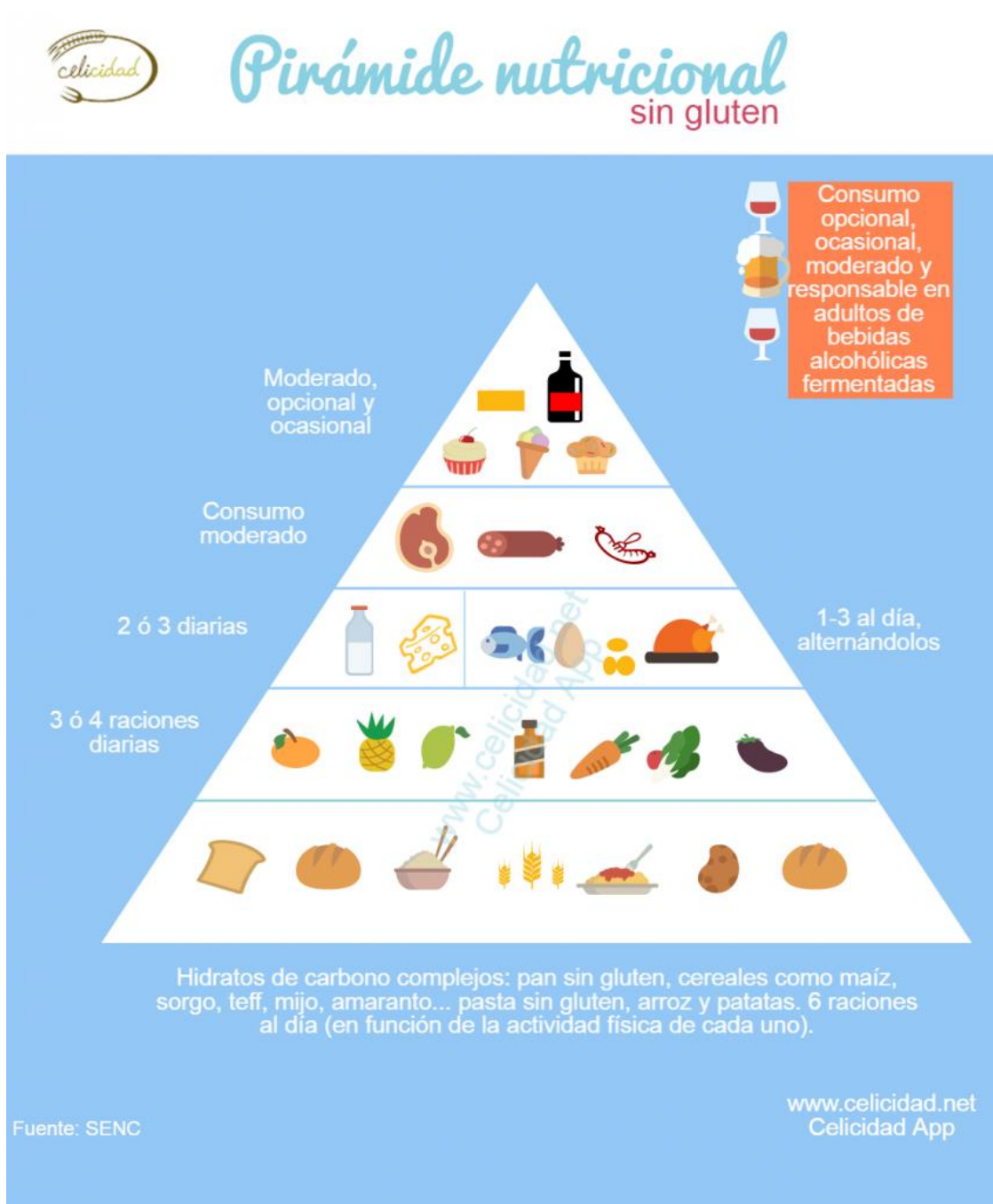
- DIARREA CRÓNICA
- DISTENSIÓN ABDOMINAL
- DOLOR ABDOMINAL
- ANEMIA FERROPÉNICA
- ESTANCAMIENTO PONDERAL
- ESTATURA CORTA
- DISMINUCIÓN DE LA MASA MUSCULAR
- PALIDEZ
- PELO FINO
- IRRITABILIDAD

PUEDE SER ASINTOMÁTICA

ANEXO VIII. DIARIO DIETÉTICO. (Elaboración propia)

FECHA				
DESAYUNO	ALMUERZO	COMIDA	MERIENDA	CENA
<p>SI HAS TENIDO QUE REALIZAR ALGUNA COMIDA FUERA DE CASA YA SEA POR ALGUNA CELEBRACIÓN O VIAJE, INDICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿HAS ASISTIDO? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO - SI LA RESPUESTA ES SI, EXPLICA CÓMO TE HAS SENTIDO - SI LA RESPUESTA ES NO, EPLICA EL MOTIVO 				
FECHA:				
DESAYUNO	ALMUERZO	COMIDA	MERIENDA	CENA
<p>SI HAS TENIDO QUE REALIZAR ALGUNA COMIDA FUERA DE CASA YA SEA POR ALGUNA CELEBRACIÓN O VIAJE, INDICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿HAS ASISTIDO? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO - SI LA RESPUESTA ES SI, EXPLICA CÓMO TE HAS SENTIDO - SI LA RESPUESTA ES NO, EPLICA EL MOTIVO 				

ANEXO IX. ELABORAR MENÚS EQUILIBRADOS SIN GLUTEN



Celicidad.net [Internet]. España: celicidad; 2016 [actualizado 27 Nov 2016; citado 16 abr 2018]. Disponible en: <https://celicidad.net/exceso-de-productos-sin-gluten/>

EJEMPLO MODELO DE MENÚ SIN GLUTEN

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none"> • Zumo de naranja natural • Leche con cacao • Pan sin gluten con jamón serrano y tomate natural 	<ul style="list-style-type: none"> • Manzana • Leche con cacao • Galletas sin gluten 	<ul style="list-style-type: none"> • Batido de frutas • Yogur líquido • Pan sin gluten con queso fresco y aceite de oliva 	<ul style="list-style-type: none"> • Kiwis • Leche con miel • Tostadas sin gluten con mantequilla y mermelada 	<ul style="list-style-type: none"> • Macedonia • Yogur • Leche con cacao • Barrita de cereales sin gluten
MEDIA MAÑANA	<ul style="list-style-type: none"> • Fruta 	<ul style="list-style-type: none"> • Yogur 	<ul style="list-style-type: none"> • Barrita de cereales sin gluten 	<ul style="list-style-type: none"> • Zumo de naranja natural 	<ul style="list-style-type: none"> • Fruta
COMIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Acelgas rehogadas con cebolla y pimiento • Muslo de pollo al horno con patata • Yogur 	<ul style="list-style-type: none"> • Lentejas con arroz • Lenguado a la plancha con tomate natural • Yogur 	<ul style="list-style-type: none"> • Macarrones sin gluten con tomate • Filete de ternera con champiñones • Fruta 	<ul style="list-style-type: none"> • Guisantes con jamón • Filetes de lomo con patatas • Yogur 	<ul style="list-style-type: none"> • Garbanzos con verdura • Filete de pollo a la plancha con patata • Yogur
MERIENDA	<ul style="list-style-type: none"> • Frutos secos 	<ul style="list-style-type: none"> • Fruta 	<ul style="list-style-type: none"> • Helado de vainilla 	<ul style="list-style-type: none"> • Barrita de cereales sin gluten 	<ul style="list-style-type: none"> • Macedonia de frutas
CENA	<ul style="list-style-type: none"> • Ensalada variada • Gallo a la plancha con espárragos • Yogur 	<ul style="list-style-type: none"> • Crema de verduras • Tortilla francesa • Yogur 	<ul style="list-style-type: none"> • Judías verdes rehogadas • Filete de merluza con limón • Yogur 	<ul style="list-style-type: none"> • Ensalada variada • Tortilla de patata • Helado de vainilla 	<ul style="list-style-type: none"> • Ensalada de arroz • Rape a la plancha con tomate natural • Yogur

Fundación Tomás Pascual y Pilar Gómez, FACE. Cuaderno de la enfermedad celíaca. [Internet]. 2ª ed. Madrid: IMC; 2011 [citado 22 febrero de 2018].
 Disponible en: <https://www.celiacos.org/images/pdf/CuadernoCeliaca.pdf>

ETIQUETADO

Controlado por FACE (marca de garantía)



Espiga barrada (símbolo internacional sin gluten).



Leyenda "sin gluten"

ANEXO X. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN. (Elaboración propia)

1- ¿Cómo evaluaría la información recibida en el programa de salud?

- a) Escasa
- b) adecuada
- c) excesiva

2- ¿Cómo evaluaría al profesional de enfermería?

- a) Preparado pero explica de manera muy técnica
- b) Explica de manera sencilla y comprensible para todos
- c) Falta de preparación

3- ¿Cómo evaluarías al miembro colaborador de la asociación celiaca aragonesa?

- a) Ha proporcionado información importante y ha resuelto dudas, interactuando con los asistentes.
- b) Ha proporcionado información importante pero no ha interactuado con los asistentes y se han quedado dudas por resolver.
- c) Su actuación ha sido escasa

4- ¿Cómo evaluaría el taller de cocina?

- a) Ha sido útil y el cocinero tenía conocimientos sobre la cocina sin gluten
- b) Ha sido divertido pero no útil
- c) El cocinero no tenía conocimientos suficientes sobre la cocina sin gluten

5- ¿Qué opina sobre los lugares de realización del programa?

- a) Adecuado para la realización de las diferentes actividades
- b) No era lo suficientemente espacioso para la realización de las actividades
- c) Otros motivos por los que no me ha gustado el lugar (indique por qué):

6- ¿Le ha resultado útil este programa de salud? Justifique la respuesta

.....
.....
.....
.....

7- ¿Se siente con fuerzas y motivación para llevar a cabo la dieta sin gluten de manera equilibrada?

- a) me siento motivado y con fuerzas
- b) Estoy más informado pero me siento igual de poco motivado que antes de asistir al programa
- c) No me siento motivado para seguir la dieta sin gluten para toda la vida

8- Después de haber asistido al programa:

- a) Se siente capaz de comer fuera de casa o acudir a celebraciones
- b) Siente que no será capaz de comer fuera de casa
- c) Comerá fuera de casa pero sin tener en cuenta la dieta sin gluten