

LA ENFERMEDAD CELÍACA ES UNA PATOLOGÍA QUE A PARTIR DE SU DIAGNÓSTICO REPRESENTA PARA EL CELÍACO UN DESAFÍO SOCIAL, QUE REQUIERE DE LA INTERDISCIPLINA PROFESIONAL Y UN ADECUADO MARCO REGULATORIO

CELLIAC DISEASE IS A DISEASE THAT, FROM THE MOMENT IT IS DIAGNOSED, REPRESENTS A SOCIAL CHALLENGE THAT REQUIRES PROFESSIONAL INTERDISCIPLINARY WORK AND AN APPROPRIATE REGULATORY FRAMEWORK

La enfermedad celíaca (EC) es una patología crónica, inmunomediada, sistémica, precipitada por la ingestión de proteínas tóxicas del trigo, cebada, centeno y en menor medida la avena, comúnmente llamadas gluten, que afectan al intestino delgado en individuos genéticamente predispuestos. Se produce un daño en la mucosa (atrofia de las vellosidades e hiperplasia de las criptas) que puede llevar a un cuadro de malabsorción. El único tratamiento científicamente probado para la EC es la estricta adherencia para toda la vida a una dieta libre de gluten (DLG)¹.

Es así como la adherencia a una estricta DLG es esencial en las personas con EC para la recuperación de la mucosa intestinal, el alivio sintomático y la reducción del riesgo de complicaciones como anemia ferropénica, fracturas osteoporóticas y cáncer de intestino delgado, entre otras. Sin embargo, el cumplimiento de la DLG puede dificultarse debido a desafíos sociales y sobre todo por los altos costos de los alimentos libres de gluten (ALG)².

Un interesante estudio revela los determinantes socioeconómicos de la alimentación sin gluten en una cohorte multiétnica de hogares canadienses con niños con EC. Los ALG son más caros y menos accesibles que los que sí lo contienen, lo que contribuye a un mayor riesgo de inseguridad alimentaria. Para abordar los desafíos asociados con la alimentación sin gluten, los padres desarrollaron estrategias compensatorias, que incluyeron reducir su propia ingesta dietética o consumir alimentos menos nutritivos y más económicos, y ajustar su presupuesto en otras áreas de la vida, como reducir las actividades sociales y comprar ropa de menor valor³.

Un estudio multicéntrico argentino analizó por primera vez el costo y la disponibilidad de un grupo de ALG en diferentes zonas geográficas del país, evaluando su composición nutricional y su relación con la adherencia al tratamiento de la EC. En este estudio se observó que el costo de la canasta básica de la persona con EC es casi 70% superior a la canasta básica general. Los alimentos libres de gluten sustitutos resultaron un 253,2% más costosos que sus homólogos con gluten. Su disponibilidad en las diferentes zonas fue limitada, con un promedio del 50,4% de los 35 ALG propuestos. Respecto del valor nutricional, se observó que los ALG sustitutos presentaron un 39% menos de proteínas y un 68% menos de fibra, como también disminución de hierro y vitaminas del complejo B, en comparación con sus homólogos con gluten⁴.

Las deficiencias de micronutrientes asociadas con la dieta sin gluten pueden estar relacionadas con la selección limitada de alimentos y la falta de fortificación de los productos sin gluten. Por ejemplo, los productos sin gluten suelen ser bajos en hierro y folato. Los alimentos no procesados, como frutas, verduras, carne y pescado, aportan minerales y vitaminas esenciales, por lo que los pacientes pueden beneficiarse de una dieta sin gluten basada en alimentos naturalmente sin gluten, según su tolerancia⁵.

En realidad, el lineamiento a seguir es un plan de alimentación saludable según las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) vigentes, pero sin gluten. Se realizan modificaciones al plan alimentario de acuerdo con el signo o síntoma presente y concomitancias. En el caso de presencia de signos carenciales de micronutrientes es necesaria la inclusión de alimentos fuente o suplementación. Es importante destacar que la verdadera recuperación de las deficiencias solo es posible con la estricta adherencia a la DLG, lo cual permite la recuperación de la mucosa intestinal y de su capacidad absorptiva. Varios autores demostraron que en la mayoría de los celíacos la DLG resulta desequilibrada, con mayor cantidad de calorías a expensas de hidratos y grasas, con bajo aporte de fibra y esto se

debe fundamentalmente a una mala selección de alimentos¹.

En este número de Actualización en Nutrición, se presentan dos trabajos que abordan de manera complementaria los desafíos y oportunidades en la formulación de productos sin gluten con mejor perfil nutricional. Mutuberría et al.⁶ investigan el uso del salvado de arroz como ingrediente funcional en galletitas, logrando una mejora en la calidad nutricional y una buena aceptación sensorial. Por su parte, López et al.⁷ analizan productos industriales libres de gluten disponibles en el mercado argentino, destacando la baja calidad nutricional de aquellos elaborados solo con harinas refinadas y almidones, y señalando el valor de incorporar ingredientes no convencionales como legumbres, pseudocereales y semillas. Ambos artículos ofrecen evidencia relevante para repensar la calidad nutricional en este tipo de alimentos.

Con respecto al marco regulatorio, desde el año 2009, en nuestro país se vienen dando grandes avances en materia de legislación destinada a mejorar la calidad de vida de las personas celíacas. La información referida a los ALG autorizados para su comercialización en todo el país se consolida para su consulta en el Listado Integrado de ALG, publicado en la página web de ANMAT. Asimismo, allí se facilita el acceso a los listados provinciales que incluyen los alimentos autorizados para comercializarse únicamente en la órbita provincial. Se define como "ALG seguro" a aquel alimento que ha sido evaluado y autorizado o registrado para su comercialización bajo dicha condición por la Autoridad Sanitaria que resulte competente, de acuerdo con el lugar en donde se produzcan, elaboren o fraccionen⁸. Atento a todo lo expuesto, necesitamos ampliar la mirada frente al tratamiento de la EC, consistente en una DLG, que tiene la particularidad de ser en sí misma un desafío bio-psico-social. En realidad, es un proceso terapéutico que necesita ser sostenido con estrategias educativas alimentarias y cambios personalizados en los hábitos de vida. Esto requiere de un acompañamiento responsable del marco regulatorio y de un alto compromiso de la comunidad profesional toda.

REFERENCIAS

1. González A. Capítulo 12: enfermedad celíaca y dieta libre de gluten. Longo E., Navarro E. y González A. *Terapéutica Alimentaria Nutricional*. Año 2025. Editorial El Ateneo.
2. Echague F y Pinto-Sánchez M I. "Que el alimento sea tu medicina": el dilema de la falta de acceso a la terapia alimentaria en enfermedad celíaca. *Acta Gastroenterol Latinoam*. 2024;54(2):111-112. <https://doi.org/10.52787/agl.v54i2.415>.
3. Wang X, Anders S, Jiang Z et al. Food insecurity impacts diet quality and adherence to the gluten free diet in youth with celiac disease. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2024 Dec;79(6):1180-1191. doi: 10.1002/jpn3.12398.
4. González A, Temprano MP, Costa F et al. Costo, disponibilidad y valor nutricional de los alimentos libres de gluten en Argentina. Su relación con la adherencia a la dieta libre de gluten. *Estudio multicéntrico Acta Gastroenterol Latinoam* 2023;53(3):257-264. / <https://doi.org/10.52787/agl.v53i3.335>.
5. Abdi F; Zuberi S; Blom, JJ; Armstrong, D et al. Nutritional Considerations in Celiac Disease and Non-Celiac Gluten/Wheat Sensitivity. *Nutrients* 2023, 15,1475. <https://doi.org/10.3390/nu15061475>.
6. Mutuberría M, Giménez B, Orsini M, Gaillard C, Graiver N. Innovación en productos sin gluten: uso de salvado de arroz y análisis de sellos de advertencia nutricional. *Actualización en Nutrición* 2025;26(2).
7. Márquez SB, Cagnasso CE, Dyner LM, Lopez LB. Calidad nutricional de alimentos farináceos industriales libres de gluten. *Actualización en Nutrición* 2025;26(2).
8. Encuesta sobre prácticas y percepciones de la comunidad celíaca acerca de los alimentos libres de gluten. ANMAT 2020. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/anmat-presenta-el-informe-de-la-encuesta-nacional-sobre-comunidad-celiaca>

Prof. Dra. Andrea F. González

Lic. En Nutrición UBA, con Carrera Docente y Doctorado en Ciencias de la Salud.
Jefa del Departamento de Alimentación. Hospital de Gastroenterología "Dr. C. Bonorino Udaondo". Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.
alimentacion_udaondo@buenosaires.gob.ar
licagonzalez@yahoo.com.ar
[@nutricionygastroenterologia](#)