

NUTRIZO HEZKUNTZA: SARE SOZIALEN BIDEZKO ZELIAKOENTZAKO ESKU HARTZE BATEN DISEINUA

GIZA NUTRIZIOA ETA DIETETIKAKO GRADUA

Gradu Amaierako Lana

2021-2022 ikasturtea

Egilea: Aitziber Aizpuru Perez

Zuzendaria: Itziar Churruga Ortega

Aurkibidea

1. Laburpena.....	2
2. Sarrera.....	3
3. Helburuak.....	4
4. Garapena.....	5
a. Hezkuntza beharrak detektatzeko galdeketa	5
i. Galdetegiaren ezaugarriak.....	5
ii. Galdetegiaren emaitzak.....	7
b. Esku hartzearen diseinua.....	11
c. Hezkuntza nutrizionalaren neurketa: esku hartzearen ebaluazioa.....	16
5. Ondorioak.....	17
6. Bibliografia.....	19
7. Eranskinak.....	23

Laburpena

Populazioaren % 1 zeliakoa da, zein gaixotasun autoimmune sistemikoa den. Hesteetan hantura, bilioen atrofia eta kripten hiperplasia gertatzen da eta adierazpen kliniko intestinalak zein extraintestinalak eragin ditzake. Zeliakia tratatzeko egun dagoen tratamendu bakarra bizi osorako gluten gabeko dieta zorrotza jarraitzea da. Segurua izan behar du, glutenik gabea, eta baita orekatua ere, nutrizionalki orekatua eta sozialki jasangarria. Tratamendua aurrera eramatea erronka handia da askotan zeliakoentzat, glutena elikagai askotan ohikoa delako, nahigabeko transgresioak egiten dituztelako, dieta orekatzea zaila delako eta populazio ez zeliakoaren ezjakintasunagatik sozialki baztertuak sentitzen direlako.

Hori dela eta, arazoari aurre egiteko nutrizio hezkuntza esku-hartze bat diseinatu da, sare sozialen bidez garatzekoa eta heldu zeliakoentzat bereziki diseinatuta. Hasteko, inkesta baten bidez zeliakoen jakin-nahiak eta kezkek detektatu dira. Hezkuntza beharra honakoei dagokienez detektatu da: kontzeptu orokorrak, orekatua den glutenik gabeko dieta, etiketatua eta kutsadura gurutzatua. Esku-hartzea gai horietan zentratu da eta populazio osoarentzat baliagarria izatea ere bilatu izan da. Esku-hartzean bost astez egunero hezkuntza dosi txikiak emango dira *Instagramen* bidez, modu erakargarrian eramangarriago izateko. Bukatzeko, esku-hartzearen hezkuntza-nutrizionala neurtzeko tresna ere diseinatu da. Inkesta espezifikoa erabiliko da, ikasketa gai bakoitzaren aurretik eta ondoren bete beharko dena.

Esku-hartzea martxan jarri eta emaitza positiboak lortzea espero da. Esku hartzearen azken helburu orokorra da parte-hartzaileek nutrizio-hezkuntza bereganatzea, eta ondorioz, sintomak eta nutrizio egoera hobetzea, baita egunerokotasuna eta bizitza kalitatea hobetzea ere.

Sarrera

FACEk dionez, Europako populazio osoaren % 1 zeliakoa da; are gehiago, dirudienez zeliakoen ehuneko handi bat azpidiagnostikatuta dago. Zeliakia gaixotasun autoimmunea, multisistemikoa eta kronikoa da eta HLA-DQ2 eta DQ8 markadore genetikoak dituzten pertsonen eragiten die. Alde batetik, autoimmunea da, izan ere, zeliakoaren immunitate sistemak glutena hartzean substantzia kaltegarri batekin nahasten du eta ondorioz sistema immunea aktibatzen da. Ondorioz, kripten hiperplasia eta heste meharreko mukosaren biloen atrofia gertatzen da. Hortik aurrera, mantenugaien malabsortzioa hasten da, hesteetako biloei egiten dutelako funtzio hori. Horregatik, oso ohikoa da zeliakoek nutrizio gabeziak izatea. Amaitzeko, ez du sendabiderik baina bai tratamendua, gaixotasunari aurre egiteko egun dagoen tratamendu bakarria bizitza osorako gluten gabeko dieta zorrotza eramatea da (1,2).

Glutena, landare jatorriko proteina bat da eta zerealetan aurkitzen da, zekale, garagar, gari eta horien deribatu guztietan. Glutena nutrizionalki ez da nutriente aberatsa baina teknologikoki interesgarria da, glutenina eta gliadinaz osatuta dagoelako eta hauek propietate bereziak ematen dituztelako: biskositatea eta elastikotasuna, beraz, elikadura industria mailan asko erabiltzen da masak egiteko (3).

Gluten gabeko dieta askotarikoa eta orekatua bada ez da nutrizio gabezirik sortzen. Baina askotan, dietatik glutena ezabatzean, zerealak baztertu eta zuntza duten produktu batzuk kontsumitzeari uzten zaio eta karbohidrato sinpleen eta koipeen kontsumoa igo egiten da. Bestalde, gluten gabeko dieta mineralen eta bitaminen gabeziarekin ere lotzen da, batez ere, burdina, kaltzioa, selenioa, zinka, B12 bitamina, azido folikoa, D bitamina eta C bitaminarekin. Ikusi denez, dieta hau barazki eta frutetan urria da, horiek gehiago kontsumitzeak aipatutako arazoak hori konponduko litzake (2,4).

Tratamenduari atxikipena oso garrantzitsua da zeliakoentzat eta haien eguneroko erronka nagusia da, dietaren atxikipena zailtzen duten egoeren artean nahigabeko transgresioak, kutsadura gurutzatua, gurasoen hezkuntza baxua, diagnostikoa nerabezaroan, maila sozioekonomiko baxua, gaixotasunaren berri ez duten pertsonak (dietaren segurtasunaren garrantzia eta gaixotasunaren ondorioak eta konplikazioak ulertzen ez dituztenak) (5,6). Hainbat ikerketatan ondorioztatu da umeetan dietarekiko atxikipena handiagoa dela eta nerabe eta helduetan baino (7,8).

FAOren arabera, nutrizio hezkuntza azken urteetan garrantzia hartzen ari da, epe luzerako eragin positiboak dituelako. Aldi berean, ekonomikoa, bideragarria eta jasangarria da (9). Hezkuntza nutrizionala hezkuntza-estrategien konbinazio gisa definitzen da. Estrategia horiek, zenbait portaera hartzen laguntzen dute, bai nutrizioaren aldetik bai elikaduraren aldetik, osasun egoera hobetzeko (10). Hezkuntza nutrizionalak ikastetxe eta unibertsitateetan, gune komunitarioetan eta gune klinikoetan egin dira, bai gazteentzat, bai helduentzat (11). Lan honetan Euskal Herriko Unibertsitatean, UPV/EHU, lan egiten duen GLUTEN3S ikertaldearekin bat egin eta gaixotasun zeliakoaren inguruan zeliakoek dituzten zalantzak ezabatzeko helburuari ekin zaio, hezkuntza nutrizionalaren bidez.

Perun, Panaman eta Kolonbian aurrera eman ziren hezkuntza nutrizionalak eta ariketa fisikoaren esku-hartzeak eta eragin positiboak izan zituen parte-hartzaileetan (12,13,14). Bestalde, hezkuntza nutrizionala eginkorra dela erakutsi dute gaixotasun ezberdinetan. Adibidez, gaixotasun kardiobaskularretan, malnutrizioan eta 2 motako diabetesean (15,16,17).

Azken urteotan informazioaren eta komunikazioaren teknologien bidezko herramienta asko sortu da gaixotasunen prebentzio, detekzio eta tratamantuan laguntzeko. *eHealth* kontzeptuak gero eta indar handiagoa hartu du (18,19). Horien artean, sare sozialek badute bere lekua, teknologia horri esker informazioa munduko edozein lekutara zabaldu daitezkelako berehala, edonon eta edonoiz. Sare sozialak haurrek eta gazteek gehien erabiltzen duten komunikazio era bihurtu da. Gehiegizko erabilerak mendekotasuna eta kalte psikologiko handiak eragin ditzazke. Hala ere, erabilera egokia bada, sare sozialak balio handiko tresnak izan daitezke hezkuntzaren esparruan, irakasteko (20).

Helburuak

Lan honen helburu orokorra populazio zeliakoa hezteko sare sozialen bidezko esku hartze bat diseinatzea izan da. Interbentzioak gluten gabeko dietaren kalitatearen eta segurtasunaren garrantzia azpimarratuko du. Horretarako honako helburu espezifikoak proposatu dira:

- Populazio zeliakoaren hezkuntza beharrak detektatzea. Gomendio orokorrak badira ere haien zalantza eta kezka pertsonalak bilatu dira.
- Populazio zeliakoarentzat hezkuntza baliabideak sortzea, informazio fidagarria, eguneratua eta formatu egokian sortzea alegia.

- Populazio zeliakoaren hezkuntzarako sare sozialen bidezko esku hartzea diseinatzea.
- Nutrizio hezkuntza, esku-hartzea, baliagarria izan den neurtzeko baliabideak sortzea.

Esku-hartzeak zeliakoen bizi kalitatean ondorio positiboak izatea espero da.

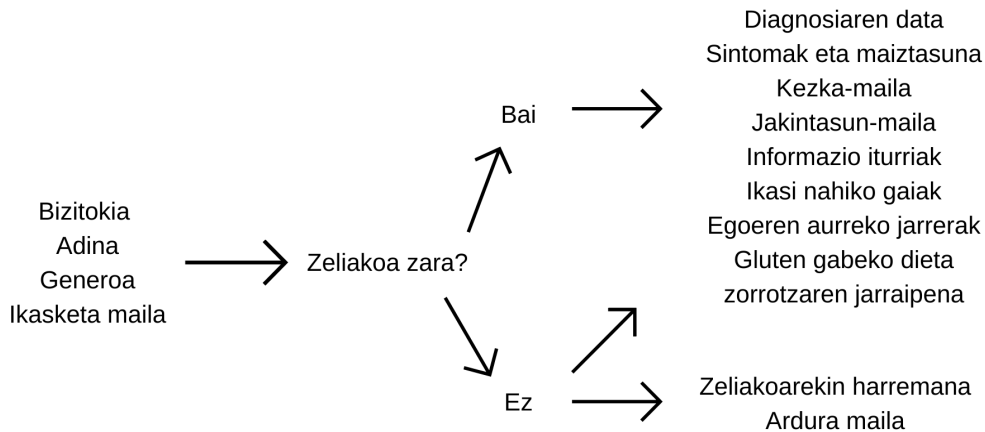
Garapena

1. Hezkuntza beharrak detektatzeko galdeketa

a) Galdetegiaren ezaugarriak

Hezkuntza beharrak detektatzeko populazio zeliakoarentzat eta haien gertukoentzat inkesta bat diseinatu zen. Inkesta *Google Forms* bidez egin zen hainbat arrazoi dela eta: erantzun mota anitza eskaintzen du, erabiltzeko eta sare sozialetan zabaltzeko erraza da, erantzunak grafikoetara eta *Excel* orrietara egokitzen ditu eta galdetegiak era pertsonalizatuan diseinatzeko aukera ematen du, erremintari nortasun berezia emanez.

Inkesta sortzerako orduan, sarreran GLUTEN3S ikertaldea aurkeztu eta proiektuko helburuak adierazi ziren. Hasi aurretik, proiektuak UPV/EHUko Etika Batzordearen onspena jaso zuenez, onspena azaltzen zen, parte-hartzailearen datuak babestuta zeudela esanez. Inkesta populazio osoarentzat zuzenduta zegoen, zeliakoentzat eta ez zeliakoentzat, helburua populazio osoaren zalantzak aztertzea zelako. Nolanahi ere, inkesta betetzen zuten ez zeliakoek gaitzarekin erlazioa zuten, gaitzaren beste perspektiba bat emanez. Sarreraren ondoren, 18 galderako galdetegiari hasiera ematen zitzaion, galdera guztiak bete behar ziren, aitzitik, formularioak ez zion parte-hartzaileari aurrera egiten utziko. Zeliakoa izan ala ez erantzutearen arabera, zeliakoa ez zenak bi galdera gehiago erantzun behar zituen. Lehenengoan zeliakoekin zer harreman zuen erantzun behar zuen eta bigarrenean zeliakoarekin zuen ardura maila. 1. eranskinean ikusgarri daude galdetegian egin ziren galdera mota desberdinak: zenbakizko eskaladunak, aukera anitzeko galderak, galdera itxiak, galdera dikotomikoak eta galdera irekiez osatuta zegoen inkesta (irekietan parte-hartzaileak berak nahi zuena erantzuteko aukera zuen nahi izanez gero). Galdera garbiak eta ulerterrazak ziren, gaizki ulerturik ez egoteko.



1.Irudia. Parte-hartzaileei egin zitzaien inkestaren laburpena.

Lehenengo irudian ikusi daitekeen bezala, informazio soziodemografikoa bete ondoren, inkesta bi taldetan banatzen zen: zeliakoak eta ez zeliakoak. Ondoren honako arloak jorratzen ziren bi taldeetan: zeliakoen gaixotasunaren ingurukoak, diagnostia, zer nolako sintomak zituzten eta zenbatero, zeintzuk ziren haien kezka nagusiak eta gluten gabeko dieta lortzen ote zuten. Bestalde, zeliakoen ezagutza mailaren ingurukoak, zakitenaren pertzepzioa, non bilatzen eta aurkitzen zuten zeliakiari eta gluten gabeko dietari buruzko informazioa eta zer jakin nahiko luketen eta bukatzeko, gaixotasunaren arlo sozialaren ikuspegia, nola jokatzeko zuten etxetik kanpo jan behar zutenean.

Inkesta mundu osoan zabaltzea zen helburua, horretarako Lorena Pérez Álvarezekin jarri ginen kontaktuan. Berak gaixotasun zeliakoa du eta sare sozialetan “Celicidad” bezala aurkezten da. Lorenak, Instagrama, Facebooka eta Twitterraz gain, bere blog pertsonala du eta bertan gaixotasun zeliakoaren informazioa, berak sortutako kurtsoak, podcastak, gluten gabeko jatetxeen gomendioak... Facebookeko orrialdean 38.000 jarraitzaile ditu. Lorena, osasunean espezializatutako kazetaria da eta bere helburua zeliakoaren bizitza errazten saiatzea da, frogatutako, eguneratuko eta informazio arduratsuaren bitartez. Gure helburu bera zuela ikusita, gure proiektua azaldu ondoren laguntzea erabaki zuen.

Horrela, diseinatutako galdetegia zabaltzeko Celicidad webgunetik difusioa eman zitzaion. Inkesta 2021eko urriaren 14tik 2021eko azaroaren 17ra bitartean irekita egon zen. 2021eko urriaren 21ean Instagrameko sare sozialetan zuzeneko egin zuen GLUTEN3Sk Lorena Pérezekin. Gainera, 24 orduko Instagrameko istorioetara ere igo zen inkesta betetzeko linka eta Celicidad blogeko harpidedunei ere inkesta betetzeko esteka bidali zitzaion.

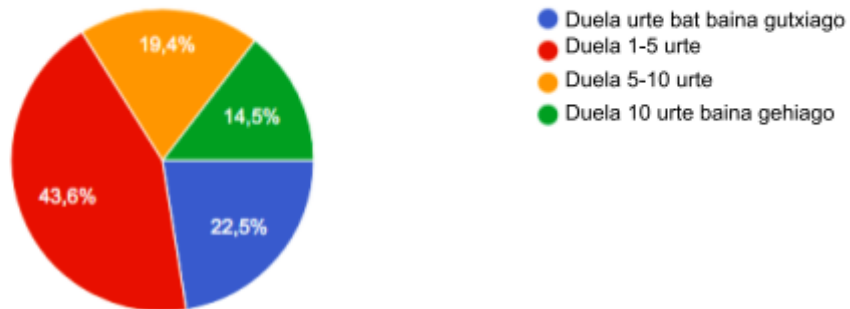
Halako tresnen erabilerari dagokionez, 2006an egin zen ikerketa batean zeliakoan makronutriente eta mikronutriente ingesta kalkulatzeko, astebetez irentsitako elikagaien maiztasun erdikuantiboari buruzko inkesta bat egin zen. Emaitzetan ikusi zen gluten gabeko dietak makronutrienteen eta mikronutrienteen ohiko gomendioak betetzen zituela eta tresna erabilgarria zela (21). Bestalde, DEPS-R (*Diabetes Eating Problem Survey Revised*) elikadura-nahasteen arriskua detektatzeko 10 minutuko inkesta bat da. Ikerketa batean 7-18 urte bitarteko eta 1. motako diabetes diagnostikoa jaso zuten 131 haur eta umeei egin zitzaien galdeketa da hain zuzen ere. Horren bidez ikusi zuten 1 motako diabetesa zuten umeen % 65,7 elikadura nahastea izateko arriskua zutela. Lortutako emaitzetan oinarrituta, DEPS-R inkesta erabilgarria da egun 1. motako diabetesa duten Mexikoko biztanleen artean haur eta nerabeen elikadura-nahasteak behatzeko (22). Lan honetan, diseinatutako inkestan lortutako emaitzekin populazioaren zalantzak zeintzuk diren detektatu nahi dira eta emaitza horien arabera populazio zeliakoa hezteko esku hartzea diseinatu eta inplementatu.

b) Galdetegiaren emaitzak

305 lagunek hartu zuten parte ikerketan, horietako 227 zeliakoak izanik eta gainerako 78ak gaixotasun zeliakorik gabeak. Azken horiek gaiarekiko interesa dute pertsona zeliako bat gertu dutelako: % 80,8 zeliako batekin bizi da eta % 71,8 zeliakoaren zaintzailea da. Inkestatuen % 86,2 emakume identifikatzen da eta % 50,5 25-44 urte bitartean dago. Hortik beherako adina % 9,2k du eta gainerako %2a 65 urte baino gehiago. Proporzioz 18 urte azpiko parte-hartzaile gehienak mutilak izan ziren eta gainerako adin tartetean emakumeak gailendu ziren. Laginaren gehiengoa Europan bizi da, zehazki % 88,8, eta bigarren bizitoki ugariena Hego Amerika izan zen, % 8,5 hain zuzen. Azkenik, Ipar Amerikan % 1 eta Erdialdeko Amerikan % 0,9. Hezkuntza mailari dagokionez, laginaren erdiak baino gehiagok goi-mailako ikasketak edo ikasketa profesionalak ditu. Hala ere, bada % 7,9 lehen mailako ikasketak dituenak, baina horiek 18 urte baino gutxiago dituztenak dira.

Gaixotasun zeliakoa noiz diagnostikatu zizuten?

227 erantzun

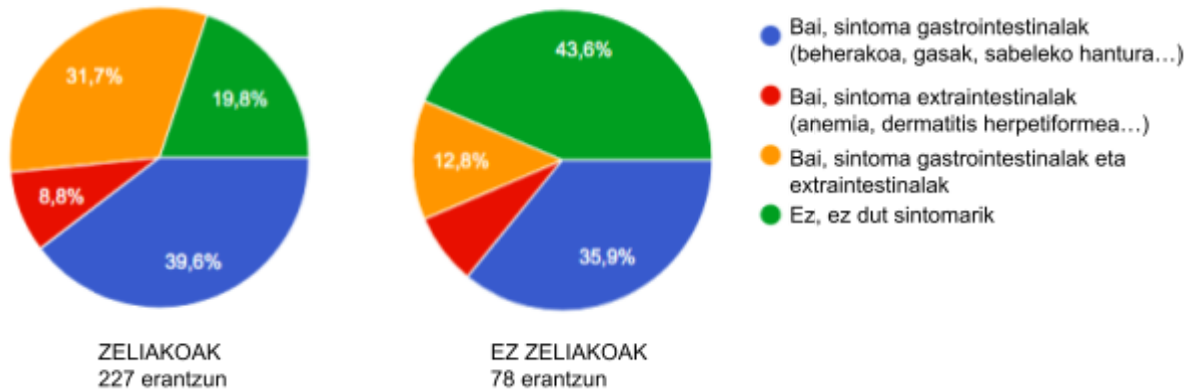


2. Irudia: Zeliakoei inkestaren bitartez gaixotasuna noiz diagnostikatu zieten galdetu zitzairen.

Gluten gabeko dietaren jarraipenari dagokionez, dieta zorrotza jarraitzen ote duten galdetzean zeliakoen % 61,2k erantzun zuen dieta zorrotza egiten duela, salbuespenik gabe. Beste % 34,4k batzuetan nahi gabe glutena kontsumitzen duela adierazi zuen. Badira ere glutena nahita kontsumitzen dutenak (% 3,1), glutenik gabeko dieta zorrotza jarraitzen ez duten pertsonak (0,9%), baita glutenik gabeko dieta zorrotza jarraitzen ote duten ez dakiten banako batzuk ere (% 0,4). Azken horiei erakutsi behar zaie, behin diagnostikoa baieztatuta, glutenik gabeko dieta zorrotza derrigor jarraitu behar dutela, beti eta bizitza osorako, zeliakia gaur egun sendabiderik ez duen gaixotasun kronikoa baita. Gluten gabeko dieta ez bada jarraitzen, heste meharretako biloeak kaltetzen jarraituko dute, nutriente gabezia pairatuko da eta kasu okerrenetan, hesteko linfoma garatu daiteke.

Sintomei erreparatuz, emaitzen arabera, diagnostikotik denboran urrundu ahala sintomatologia txikiagoa da. Glutena kontsumitzen dutenek sintoma gehiago dituzte eta dieta zorrotza jarraitzen duten parte-hartzaileek, berriz, ez dute ia sintomarik, logikoa denez.

Ba al duzu/dute gaixotasun zeliakoari lotutako sintomarik? (Bat baino gehiago hautatu ditzazkezu)



3. Irudia: Zelikoiei eta ez zelikoiei zer sintoma zituzten galdetu zitzaizen.

Orokorrean, ez zeliakoek kezka maila handiagoa erakutsi zuten, norbait haien kargu izateagatik uste denez. Zeliakoen artean, duela 1-5 urte bitartean diagnostikatutako parte-hartzaileek kezka maila handiagoa erakutsi zuten, duela 10 urte baino gehiago diagnostikatu zirenak baino. 2. taulan zeliakoak egunerokotasunean gehien kezkatzen dituzten gaiak adierazi dira. Dena den, bada zeliakoen % 3,1 kezkarik ez duena. Horren haritik, gaixotasunari buruz zenbat dakiten galdetzean, denek gaiari buruz asko dakitela adierazi dute orokorrean. Esanak esan, bada portzentaje txiki bat (zeliakoen % 1,8 artean eta ez zeliakoen % 5,1) gutxi dakiela onarzten duena.

Gaixotasunari buruzko informazioa non bilatzen duten galdetzean, ehuneko handienak zeliakoen elkarleen, medikuen, dietista-nutrizionisten eta beste osasun arloko profesionalen bidez egiten duela adierazi zuen, eta jarraian, sare sozialetako profesionalen bitartez. Harrigarria izan zen portzentaje txiki batek gaiari buruz nahikoa zekiela eta gaixotasunari buruzko informaziorik bilatzen ez zuela erantzun izanak; izan ere, zeliakia gaixotasuna etengabe ikertzen ari den gaixotasuna da eta informazio berria etengabe argitaratzen delako.

2.Taula. Egunerokotasunean gehien kezkatzen dituzten gaiak.

Gaiak	Zeliakoa	Ez zeliakoa
Muga sozialak	% 32,29	% 26,59

Sozialki baztertuta sentitzea	% 9,82	% 17,86
Glutenik gabeko dieta osasuntsua eta orekatua lortzea	% 15,14	% 16,66
Kutsadura gurutzatua	% 28,44	% 21,82
Gluten gabeko dieta zorrotza jarraitzea	% 14,31	% 17,06

Pertsona hauen bizitza sozialari dagokionez, bi taldeek esaten dutenez, zeliakoa bilera sozialetan deserosoen sentitzen den unea beren janaria kutsatuta ote dagoen ziurtatzeko momentua da. Bigarrenik, jendeak gaitza ez ulertzeak eta egoerari garrantzia kentzeak molestatzen die. Hirugarrenik, etxetik norbere janari berezia eraman behar izateak kezkatzen ditu. Hala ere, aipagarria da pertsona batek adierazi zuela normalean ez zela sentitzen deseroso, *“bere gaixotasuna beste edozein alergiaren antzekoa delako”*.

Zeliakoen % 93,4k esan zuen populazio orokorrak gaixotasun zeliakoa hobeto ezagutuko balu beraien bizi kalitateak hobera nabarmen egingo lukeela; hala ere, bazen % 0,4 bat horrekin ados egon ez zena.

Jatetxeetara joatean, laginaren erdiak baino gehiagok gaixotasunaren berri ematen du glutenik gabeko menua izango dela eta kutsadura gurutzaturik ez dela gertatuko ziurtatzeko. Bestalde, ikusi denez, jatetxeak FACEk ziurtatzen dituen edo ez aldeaz aurretik begiratzea ez da ohikoa. Kontrara, jatetxeek higiene ona duten eta, horrenbestez, glutenik gabeko menu bat egin dezaketen pertsonalki ziurtatzen dute; hori galdetzean zeliakoen % 46,62k askotan edo beti egiten duela aitortu zuen, ez zeliakoen portzentajea % 54,74 izanik.

3.Taula. Parte-hartzaileen artean mesfidantza sortzen duten elikagaiak.

Elikagaiak	Zeliakoak	Ez zeliakoak
Gluten gabeko zerealak	% 7,15	% 9,5
Elikagai generikoak	% 24,33	% 26,8
Osagai zerrenda luzea duten elikagai prozesatuak	% 28,58	% 28,5
Espezieak	% 22,58	% 19

Parafarmaziko produktuak, kosmetikoak eta sendagaiak	% 17,36	% 16,2
--	---------	--------

Parte hartzaileei gluten edukiaren inguruan zalantzak sortzen dizkieten elikagaien inguruan ere galdetu zitzairen. 3. taulan mesfidantza gehien sortzen dizkietenak adierazi dira. Horren inguruko galdera irekia zenez, parte-hartzaileek honako produktuak aipatu zituzten zalantzarik bezala: infusioak, etiketatu faltsuak izan ditzaketenak, etiketatu gabeko hestebeteak. Egia esan, freskoak ez diren ia elikagai guztiek mesfidantza sortzen diete. Batzuen iritziz, *“elikagai eta produktu denek eraman beharko lukete “sin gluten” etiketatua”*.

Amaitzeko, gaixotasun zeliakoaren inguruan zer jakin nahiko lukeuten galdetu zitzairen. Gehiengoak gaixotasunaren azken berriak ezagutu nahi zituen, 138 pertsona zeliakok eta 35 ez zeliakok. Gaixotasun zeliakoarekin erlazioa duten gaixotasunak aztertzeke interesa ere handia izan zen, zeliakoek aldetik 120 pertsona eta ez zeliakoen artean berriz 37. Jarraian, glutenik gabeko dieta osasuntsua eta orekatua nola egin ikastea haien interesekoa izan zen. Immunitate-sistemak glutena hartzean nola erantzuten duen eta horien kalteak zeintzuk diren jakitea 96 zeliakok eta 35 ez zeliakoek hautatu zuten. Bukatzeko, aipagarria da interes gutxien sortu zuen gaia zeliakoen esperientziak ezagutzea izan zela.

Paraguaiko gaixotasun zeliako zuten pertsonen artean, glutenik gabeko dietaren erraztasunak eta zailtasunak deskribatzeko, inkesta bat egin zitzairen helduei, nerabeei eta haurren gurasoei. Zelikiari buruzko ezagutzari galdetzean, % 70 nahiko edo asko zekitelaren esan zuten eta ehuneko % 3 gutxi zekitela, datu hauek, esku-hartze honen galderen emaitzekin bat egiten du. Bestalde, gluten gabeko dieta zorrotza egitearen asmoa galdetzean, denek baetzkoa esaten zuten eta esku-hartze honen emaitzetan berriz, parte-hartzeak ez daude horren kontzientziaturik, nahita, nahi gabe, edo zuzenean gluten gabeko dieta jarraitzen ez duten pertsona gehiago daudelako. Paraguaiko esku-hartzean, glutenik gabeko elikagaien etiketatzea egokia zela zioten parte-hartzaileen % 58, baziren ordea beste % 22 non ez zeuden ados. Aurrera eman nahi den esku-hartzean,gabezi handiagoak somatu ziren etiketatuan populazio orokorrean (23).

2. Esku hartzearen diseinua

Aurreko guztian oinarrituta esku-hartzearen diseinuari ekin zitzaion. Hasteko, jasotzailea izango den populazio diana zehaztu zen. Duela 0-5 urte diagnostikatutako Europako heldu zeliakoak (edo zeliakoen ardura duten helduak) aukeratu ziren, parte-hartzaileen gehiengoa izan zirelako eta baita kezka gehien adierazi zutenak ere..

Ondoren, sare sozialetan hezkuntza emateko transmisio bidea aukeratu zen. Horrela, Instagram sarea aukeratu zen, doakoa delako, mundu osoan zabaltzeko erraza baita eta hainbat erabilera aukera dituelako. Irudi edo “reels” erako bideo motzak, testu deskribatzaileak, etiketen bidezko antolaketa, geolokalizazioa, ikono eta iruzkinetara irekitako interakzioak, etab. egiten uzten du. Halaber, 24 orduetan iraungitzen diren ikus-entzunezko istorioak partekatzeko aukera ematen du eta, nahi izanez gero, kontuaren profileen jartzeko, berrikusteko. Mezu zabalagoetarako, zuzenean konektatu daiteke eta ordu beteko denboraz zuzenean hitz egiteko edo hamar minutura arteko bideoak igotzeko aukera ere ematen du.

Esku-hartzearekin hasi aurretik, errekrutamendua egin beharko da. Berrito, Celicidad bitartez egitea programatu da. Interbentzioak badu UPV/EHUko Etika Batzordearen oneritzia eta horren arabera parte hartzaileen informatutako baimenak eta datuen babeserako fitxeroak erabiliko dira.

Hezkuntza nutrizionalari berari dagokionez, bost astez 23 egunetan egunero pildora txiki bana ematea proposatu da. Horrela, informazioa pixkanaka eta arin emango da, erakargarriago izanik parte-hartzaileentzat, saturatu gabe. Hezkuntza gai orokorrenetatik espezifikoenetara landu da eta informazioa 4 bloketan banatu da. 4. taulan ikus daitekeen bezala, egunero (asteleheneretik ostiralera) post berri bat argitaratuko da dagokion oinarekin. Halaber, istorietan argitaratuko da eta parte-hartzailearen mugikorrera mezu bat bidaliko da post berri bat argitaratu dela ohartarazteko. Era horretan, esku-hartzea jarraitzen duela baieztatuko dugu. Gainera, astelehenero, aurreko astean sortu diren zalantzak argituko dira, 24 orduetan iraungitzen diren istorioen bitartez.

4.Taula. Pertsona zeliakoak hezteko garatutako sare sozialen bidezko eskuhartzearen kronograma.

1.ASTEA				
ASTELEHENA	ASTEARTEA	ASTEAZKENA	OSTEGUNA	OSTIRALA
Aurkezpena	1.BLOKEA: Gaixotasun zeliakoaren inguruko kontzeptu orokorrak			
	Glutena zer da eta non dagoen erakutsi	Nola erantzuten du sistema immuneak	Gluten gabeko dieta ez jarraitzeak	Zeintzuk dira zeliakoa izanda familian beste

		glutena jatean?	dituen ondorioak	zeliako bat egoteko aukera?
Bideoa	Bideoa	Idatzizko post-a	Idatzizko post-a	Idatzizko post-a
2.ASTEA				
ASTELEHENA	ASTEARTEA	ASTEAZKENA	OSTEGUNA	OSTIRALA
2.BLOKEA: Nutrizio aldetik orekatua den glutenik gabeko dieta				
Zalantzak argitu Nolako izan behar du gluten gabeko dietak?	Zereal eta pseudozereal egokiak	Gosari/askari osasuntsuen adibideak	Ohiko dietako akatsak zuzentzeko jarraibideak + Prozesatu gabeko elikagai freskoen kontsumoaren garrantzia	Glutenik gabeko dieta diseinatzeko <i>GlutenFreeDiet</i> Softwarearen erabilera
Idatzizko post-a	Idatzizko post-a	Bideoa	Idatzizko post-a	Reels-a
3.ASTEA				
ASTELEHENA	ASTEARTEA	ASTEAZKENA	OSTEGUNA	OSTIRALA
3.BLOKEA: Etiketatua				
Zalantzak argitu Europako etiketatuaren araudia	Zerk du glutena eta zerk ez	Zer dira trazak?	Zalantzazko produktuak: espeziak, infusioak eta tea	Parafarmazia eta farmazia produktuak
Idatzizko post-a	Idatzizko post-a	Idatzizko post-a	Idatzizko post-a	Idatzizko post-a
4.ASTEA				
ASTELEHENA	ASTEARTEA	ASTEAZKENA	OSTEGUNA	OSTIRALA

4.BLOKEA: Kutsadura gurutzatua				
Zalantzak argitu Zer da kutsadura gurutzatua?	Nola biltegiatu gluten gabeko elikagaiak?	Nola prestatu gluten gabeko elikagaiak?	Sukalderako garbiketa jarraibideak	Mahaian jateko jarraibideak
Idatzizko post-a	Idatzizko post-a	Idatzizko post-a	Idatzizko post-a	Idatzizko post-a
5.ASTEA				
ASTELEHENA	ASTEARTEA	ASTEAZKENA	OSTEGUNA	OSTIRALA
Zalantzak argitu Etxetik kanpo jateko aholkuak	Lan-tresnak	Zeliakiaren azken ikerketak		
Idatzizko post-a	Idatzizko post-a	Idatzizko post-a		

Hezkuntzako blokeekin hasi baino lehen, aurkezpen bat programatu da GLUTEN3S ikertaldea nor den eta zer egiten duen azaltzeko da eta esku-hartzearen helburuak, inkestako datuen trataera eta esku-hartzea nola egingo den adierazteko.

Ondoren, lehen blokean, gaixotasun zeliakoaren kontzeptu nagusiak azalduko dira. Hasteko post batean, glutena zer den, ezaugarriak aipatuz, eta non dagoen erakutsiko da bideo baten bidez. Inkestan ikusi da parte hartzaileen % 3,1 glutena nahita kontsumitzen duela eta % 0,9 ez duela gluten gabeko dieta jarraitzen. Hortaz, glutena irenstean sistema immuneak nola erantzuten duen eta gluten gabeko dieta zorrotza ez jarraitzeak dituen ondorioen hezkuntza ematea garrantzitsua kontsideratu da (2.Eranskina).

Bigarren blokean, gluten gabeko dieta nutrizionalki orekatua eta osasuntsua izateko jarraibideak emango dira, inkestan ondorioztatu delako egunerokotasunean kezkatzen duen gaietako bat dela. 3.eranskinean 2.blokeko post bat gehitu da, bertan Harvard platera agertzen da: frutak eta barazkiak agertzen dira oinarrizko bezala, plateraren erdia osatzen dutela (% 50), beste laurden bat (% 25) ale osoko zerealek osatzen dute (ogia, pasta edo

arroza, beti integralak; zereal finduak mugatuz, nutrizioaren ikuspegitik ez direlako hain baliotsuak) eta gainerako plateraren laurdena (% 25) proteina-iturri osasuntsuek (arrainak, lekaleek, arrautzek eta hegaztiak; haragi gorriaren eta haragi deribatuen kontsumoa mugatuta) (24). Horrekin erakutsi nahi da zeliakoaren dietak populazio osoaren berdina izan behar duela, salbuespen bakar batekin, glutena hain zuzen ere. Bukatzeko, *GlutenFreeDiet* softwarea erakutsiko da: duen informazioa, erabilera, abantailak, ea., parte hartzaileek behar dutenean erabiltzeko. GLUTEN3S taldeak sortutako software librea da *GlutenFreeDiet*, gluten gabeko dietaren diseinua eta jarraipena egiteko balio du, izan ere glutenik gabeko elikagai espezifikoak biltzen dituen software bakarra baita.

Hirugarren blokean etiketatua landuko da, zeliakoen % 34,4 batzuetan glutena nahi gabe kontsumitzen duela ikusi baita inkestan. Hasteko arautegiari so egingo zaio. Horrez gain, parte-hartzaileengan mesfidantza gehien sortzen duten elikagaiei buruzko pildorak prestatu dira: osagai zerrenda luzea duten elikagai prozesatuak, elikagai generikoak, espezieak eta parafarmaziako produktuak (4. eranskina). Mesfidantza eta nahigabeko transgresioak amaitzeko asmotan, etiketen irakurketa egokiaren hezkuntza sakona emango da.

Laugarren blokean kutsadura gurutzatua azalduko da, inkestan egunerokotasunean gehien kezkatzen duen bigarren gaia delako. Bertan, elikagaien biltegiatzean, plateren prestaketan, garbiketan, mahaian (5. Eranskina) eta etxetik kanpo egotean kontuan hartu beharreko jarraibideak erraztuko dira. Horietako batzuk gainera, bigarren aldera bat gehituko dute, umeei moldatutako bertsioa edo zeliakoen lagunei azalpenak emateko pildora laburra.

Blokeez gain, informazio fidagarria topatzeko lan-tresnak ere erraztuko dira (*GlutenFreeDiet* softwarea, web orrialdeak, app-ak...). Baita azken ikerketen inguruko informazio eguneratzailea ere. Hain zuzen ere parte hartzaileei zeliakiaren inguruan zer jakin nahiko luketen galdetu zitzaienean askok zeliakiaren azken berriak jakitea gustatuko litzaiekela erantzun zutelako. Adibidez, zeliakiaren azken tratamenduei buruz informatuko da esku-hartzean.

Aipagarria da proposamen hau diseinatu bitartean, horrelako esku hartzeek izan duten eraginkortasuna bibliografian aztertu dela. Horrela, 2019an egin zen ikerketa batean ikusi zenez, gaixotasun zeliakoa eta 1 motako diabetesa zuten 18 paziente eta 15 zaintzaileentzat erabilgarria izan zela sare sozialen bidezko hezkuntza nutrizionala. Bertan, gluten gabeko dieta egokiari buruzko 42 minutuko hezkuntza eman zen. Modulua amaitu ondoren parte hartzaileen batez besteko gogobetetze-puntuazioak altuak izan ziren eta ezagutza-proben puntuazioek ere nabarmen egin zuten gora (25). Bestalde, 2020an Indiako

iparraldeko Chandigarh-en egindako ikerketa batean sare sozialak, korreo elektronikoa eta sms-ak erabili ziren dieta zuzentzeko. Beraien helburu nagusia honakoa izan zen: koipe, azukre eta gatz ingesta gutxitzea eta fruta eta barazkien kontsumoa igotzea. 6 hilabeteko hezkuntza nutrizionala jaso zuten parte hartzaileek eta hezkuntza eraginkorra izan zela frogatu zen (26). Amaitzeko, Derrigorrezko Bigarren Hezkuntzako gehiegizko pisua edo obesitatea zuten 372 ikasleen artean elikadura-ohitura eta osasungarrien aldaketa emateko nutrizio hezkuntza eman zen Gandian. Esku-hartzearen ondoren ikusi zen nerabeen % 37,8k dietaren kalitatea hobetu zuela. Bestetik, estatistikoki esanguratsua izan zen edari eta opil industrialaren ingestaren beherakada (27).

3. Hezkuntza nutrizionalaren neurketa: esku hartzearen ebaluazioa

Esku-hartzea diseinatzearekin batera, bera ebaluatzeko, erabilgarria izan den neurtzeko, inkestak sortu behar dira. Hezkuntza nutrizionala 4 bloketan banatu denez, bloke bakoitza hasi aurretik eta bukatu ondoren galdera itxi berdinak erantzun beharko dituzte parte hartzaileek. Emaitzak ikasketa maila neurtzeko erabiliko dira, bloke hasieran erantzundakoak eta amaieran betetakoak alderatuz.

4.Taula: Esku hartzea ebaluatzeko parte-hartzaileei egingo zaizkien zenbait galdera, bloke bakoitzaren hasieran eta bukaeran.

1. Blokeko galderak
<ul style="list-style-type: none"> - Ba al dakizu zer den glutena eta non aurkitzen den? - Ba al dakizu sistema immuneak nola erantzuten duen glutena hartzean? - Gluten gabeko dieta ez jarraitzeak dakartzan ondorioak zeintzuk diren azaltzeko gai naiz. - Familian zeliako bat izateak beste zeliako bat egoteko aukera nola gehitzen duen azaltzeko gai naiz.
2. Blokeko galderak
<ul style="list-style-type: none"> - Badakit nolakoa izan behar duen gluten gabeko dietak - Ba al dakizu zeintzuk diren zeliakoentzako zereal eta pseudozereal egokiak? - Ba al dakizu gluten gabeko otordu osasuntsuak prestatzen? - Egunerokotasunean glutenari lotutako akatsak detektatzeko gai al zara? - Egunerokotasunean egiten dituzun akatsak zuzentzen al dituzu?

3. Blokeko galderak

- Ezagutzen al duzu gaur egun indarrean dagoen Europako etiketatuaren araudia?
- Ulertzen al dituzu etiketatuak?
- Badakit zerk duen glutena eta zerk ez.
- Trazak zer diren menperatzen dut.
- Zalantzak sortzen dizkizute espezieek, infusioek eta teek?
- Parafarmazia eta farmazia produktuek zalantzak sortzen al dizkizute?

4. Blokeko galderak

- Ba al dakizu zer den kutsadura gurutzatua?
- Ba al dakizu nola biltegiratu elikagaiak?
- Ba al dakizu nola prestatu gluten gabeko elikagaiak?
- Ba al dakizu sukaldeko garbiketa nola egin behar den?
- Ba al dakizu nola jokatu behar duzun mahaian?
- Ba al dakizu nola jokatu behar duzun etxetik kanpo bazkaltzean?

2020an publikatutako ikerketa baten helburua 2-15 urte bitarteko gaixotasun zeliakodun seme-alabak dituzten gurasoen ezagutzak, jarrerak, praktikak eta gluten gabeko dietarekiko atxikimendua hobetzea izan zen. Gurasoek, hezkuntza nutrizionala jaso zuten 2 saiotan, bi saioen arteko denbora 2 astekoa izanik. Parte-hartzaileei esku-hartzea hasi aurretik eta ondoren inkesta bat osatzeko eskatu zitzaien. Inkesta horren bitartez ondorioztatu zuten gurasoen ezagutzek, jarrerak eta praktikek hobera egin zutela eta nabarmen hobetu zela ere gluten gabeko dietarekiko atxikimendua. Ondorioz, esan liteke baliagarriak izan zirela hezkuntza hasi aurretik eta eman ondorengo inkestak hezkuntza neurtzeko (28). Bestalde, 2 motako diabetesean egin ohi diren esku-hartzeen helburua 2. motako diabetes mellitus gaixotasunari buruzko ezagutza hobetzea eta nutrizio hezkuntza ematea izaten da. Era berean, Gonzalez et al-ek egindako esku-hartze bat baliagarria izan ote zen ondorioztatzeko inkesta bat egin zuten aurretik eta ondoren. Bien arteko emaitzak alderatuz, esku-hartzea baliagarria izan zela ondorioztatu ahal izan zuten, baita inkesta ere (29).

Ondorioak

Galdeketa baliagarria izan da zeliako eta gertuko ez zeliakoen hezkuntza beharrak aztertzeko. Inkestaren emaitzetatik abiatuta, hezkuntza beharrak detektatu ziren: kontzeptu

orokorretan, gluten gabeko dieta orekatu eta osasuntsuaren inguruan, etiketatuan eta kutsadura gurutzatuan. Gainera, parte hartzaileek interesa erakutsi zuten gaixotasun zeliakoaren ikerketa berrietan. Horrek zientziari garrantzia ematen dioetala zeharka adierazten du eta, hortaz, pildorek ondo erreferentziatuta joateko beharra azpimarratu. Bestalde, gaitzak bizitza sozialari eragiten diola nabarmen adierazi zutenez parte hartzaileek, haien bizi kalitatea hobetzeko lan-tresnen inguruko informazioa beharrezko jo da. *GlutenFreeDiet*, web orrialdeak eta app egokiak egunerokotasunean aplikatzeak zeliakoaren bizia erreztuko duela uste da.

Esku-hartzea bera diseintazeko populazio diana aukeratu, etika bideak ibili, kronograma garatu eta detektatutako hezkuntza beharretara egokitutako pildora egokiak sortu dira. Informazio eguneratua eta fidagarria bilatu da eta ondoren, pildoren diseinu erakargarria eta ulerterraza sortu da. Irudien, bideoen eta testuen bidez parte-hartzaileari hezkuntza emango nahi zaio. Gainera, esku-hartzearen eragina aztertzeko ebaluazio tresna diseinatu da. Inkesta bat sortu da, azkar eta erraz ondorioak ateratzeko. Lan honen guztiaren hurrengo pausua honakoa da: esku hartzea inplementatzea. Otsailean ekingo zaio erronkari.

Esku hartzearen azken helburu orokorra da parte-hartzaileek nutrizio-hezkuntza bereganatzea, eta ondorioz, sintomak eta nutrizio egoera hobetzea, baita egunerokotasuna eta bizitza kalitatea hobetzea ere. Esku hartzea bukatutakoan, emaitza positiboak lortuko direla espero da eta hori lortuz gero, helburuak beteko dira.

Bibliografía

1. ¿Qué es la enfermedad celíaca? [Internet]. FACE. [2022 urtarrilaren 4an kontsultatua]. Eskuragarri: <https://celiacos.org/enfermedad-celiaca/que-es-la-enfermedad-celiaca/>
2. Polanco, I., Montoro, M., Fernández, F., & Arranz, E. (2018). Protocolo para el diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca. *Gobierno de Canarias, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud (SESCS)*.
3. ¿Qué es el gluten? [Internet]. FACE. [2022 urtarrilaren 4an kontsultatua]. Eskuragarri: <https://celiacos.org/enfermedad-celiaca/que-es-el-gluten/>
4. Suárez-González, M., Bousoño-García, C., Jiménez-Treviño, S., & Díaz-Martín, J. J. (2021). Gluten-Free Diet: Nutritional Strategies to Improve Eating Habits in Children with Celiac Disease: A Prospective, Single-arm Intervention Study. *Nutrients*, 13(4), 1108.
5. Murray, J. A. (1999). The widening spectrum of celiac disease. *The American journal of clinical nutrition*, 69(3), 354-365.
6. Fasano, A. (2003). European and North American populations should be screened for coeliac disease. *Gut*, 52(2), 168-169.
7. Mayer, M., Greco, L., Troncone, R., Auricchio, S., & Marsh, M. N. (1991). Compliance of adolescents with coeliac disease with a gluten free diet. *Gut*, 32(8), 881-885.
8. Pietzak, M. M. (2005). Follow-up of patients with celiac disease: achieving compliance with treatment. *Gastroenterology*, 128(4), S135-S141.
9. La importancia de la Educación Nutricional [Internet]. FAO. 2011 [2022 urtarrilaren 4an kontsultatua]. Eskuragarri: <https://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf>

10. Al-Ali, N., & Arriaga Arrizabalaga, A. (2016). Los elementos de efectividad de los programas de educación nutricional infantil: la educación nutricional culinaria y sus beneficios. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 20(1), 61-68.
11. Bastian, G. E., Buro, D., & Palmer-Keenan, D. M. (2021). Recommendations for Integrating Evidence-Based, Sustainable Diet Information into Nutrition Education. *Nutrients*, 13(11), 4170. <https://doi.org/10.3390/nu13114170>
12. Charcape, M. H. S., Navarro, H. R., Jesús, M. C. B., Pérez, E. G., & Arroyo, J. A. N. (2022). Efectos de la terapia educativo-nutricional, conductual y de actividad física en los adolescentes con sobrepeso u obesidad, Chosica, Perú, 2016-2017. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*.
13. Tudor, A., Torres, J., Escala, L., Urriola, L., McKinnon, M., De León, H., ... & Ríos-Castillo, I. (2022). Validación de contenidos de una guía didáctica para docentes sobre educación alimentaria y nutricional en Panamá. *REDES*, 1(14), 24-54.
14. Mendoza-Charris, H., Ricaurte-Rojas, C., Mena, S. C. M., & Alonso-Palacio, L. M. (2022). Evaluación del impacto en la formación continua del docente en innovaciones de estilos de vida saludable en Barranquilla, Colombia. *Horizonte sanitario*, 21(1).
15. Reyes, S., Oyola, M., & Valderrama, O. (2021). Programa educativo nutricional sobre factores de riesgo cardiometabólico en docentes universitarios. *Revista chilena de nutrición*, 48(6), 832-837.
16. Torres, A. E., & Zapata-Geronimo, D. (2021). La Consistencia en las intervenciones educativas nutricionales para la prevención de la malnutrición por exceso en México. *RECUS. Revista Electrónica Cooperación Universidad Sociedad*. ISSN 2528-8075, 6(3), 29-36.
17. Orozco-González, C. N., Vieyra-Angeles, C., Rojo-López, M. I., Aguilar-Aguayo, L., & Camacho-López, S. Adherencia a las intervenciones dietéticas en pacientes con Diabetes Mellitus 2: una revisión narrativa de la literatura.

18. Kreps, G. L., & Neuhauser, L. (2010). New directions in eHealth communication: opportunities and challenges. *Patient education and counseling*, 78(3), 329-336.
19. Perez-Junkera, G., Vázquez-Polo, M., Eizagirre, F. J., Benjumea, L., Tutau, C., Esteban, B., ... & Lasa, A. (2022). Application of a Platform for Gluten-Free Diet Evaluation and Dietary Advice: From Theory to Practice. *Sensors*, 22(3), 732.
20. Prieto, M. D. M. M., Barreiro, M. S. F., & Manso, M. J. A. (2013). La importancia de las redes sociales en el ámbito educativo. *EA, Escuela abierta: revista de Investigación Educativa*, (16), 91-104.
21. Viera, M. M. P., & Landaburo, R. V. (2006). EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS DIETÉTICOS EN NIÑOS CELÍACOS CON RÉGIMEN SIN GLUTEN. *Medicentro Electrónica*, 10(2).
22. Pastrana Quintanilla, I. V. (2022). *Prevalencia de desórdenes alimenticios en niños y adolescentes con diabetes mellitus tipo 1 con la utilización de la encuesta DEPS-R* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).
23. Real-Delor, R., & Chamorro-Aguilera, M. E. (2021). Adherencia a la dieta sin gluten y calidad de vida de los celíacos del Paraguay. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 23(2).
24. Gil, J. F. L. (2019). El paradigma de la alimentación saludable en educación primaria. ¿ nos estamos equivocando?. *EmásF: revista digital de educación física*, (56), 13-29.
25. Connan, V., Marcon, M. A., Mahmud, F. H., Assor, E., Martincevic, I., Bandsma, R. H., ... & Walsh, C. M. (2019). Online education for gluten-free diet teaching: Development and usability testing of an e-learning module for children with concurrent celiac disease and type 1 diabetes. *Pediatric diabetes*, 20(3), 293-303.
26. Kaur, J., Kaur, M., Chakrapani, V., Webster, J., Santos, J. A., & Kumar, R. (2020). Effectiveness of information technology-enabled 'SMART Eating' health promotion intervention: A cluster randomized controlled trial. *Plos one*, 15(1), e0225892.

27. Martínez, M., Hernández, M. D., Ojeda, M., Mena, R., Alegre, A., & Alfonso, J. L. (2009). Desarrollo de un programa de educación nutricional y valoración del cambio de hábitos alimentarios saludables en una población de estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. *Nutrición Hospitalaria*, 24(4), 504-510.
28. Elshoryi, N. A., Altamimi, E., Subih, H. S., Hammad, F. J., & Woodside, J. V. (2020). Educational Intervention Improved Parental Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) and Adherence of Patients with Celiac Disease to Gluten-Free Diet. *International Journal of Food Science*, 2020.
29. González Rodríguez, R., Cardentey García, J., & Casanova Moreno, M. D. L. C. (2015). Intervención sobre educación nutricional en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(3), 262-270.

Eranskinak

1.Eranskina. Zeliakoen ezagutzak, interesak eta kezak jasotzeko diseinatutako inkestako galderen adibideak.

1. Zeliakoa zara?

- Bai, zeliakoa naiz.
- Ez, baina gertuko zeliako bat dut (familiakoa, laguna), eta horregatik nago gaiari interesatuta.

2. Gluten gabeko dieta zorrotza jarraitzen al duzu?

- Bai, beti, salbuespenik gabe.
- Bai, baina batzuetan nahi gabe kontsumitzen dut.
- Bai, baina batzuetan nahita kontsumitzen dut.
- Ez, ez dut jarraitzen glutenik gabeko dieta zorrotza.
- Ez dakit.

3. 1etik 4ra, nola definituko zenuke gaixotasunari buruzko zure kezka-maila?

	1	2	3	4	
Kezkarik ez					Kezka asko

4. Zerk kezkatzen zaitu gehien eguneroko bizitzan? (Erantzun bat baino gehiago markatu dezakezu).

- Muga sozialek: etxetik kanpo jateak, ekitaldi edo ospakizunetara joateak, jendearekin bazkaria partekatzeak, etab.
- Sozialki baztertuta sentitzeak.
- Glutenik gabeko dieta osasungarria eta orekatua lortzeak.
- Kutsadura gurutzatuak.
- Aukerak gehitu:

5. 1-4ko eskalan, zer maiztasunez egiten dituzu honako ekintza hauek jatetxeetara joatean?

a. Nire gaixotasunaren berri ematen dut, glutenik gabeko janaria dagoela ziurtatzeko.

Inoiz ez.

Batzuetan.

Askotan.

Beti.

b. Nire gaixotasunaren berri ematen dut kutsadura gurutzatua saihesteko.

Inoiz ez.

Batzuetan.

Askotan.

Beti.

c. Jatetxeak FACEren ziurtagiria ote duen begiratzen dut:

Inoiz ez.

Batzuetan.

Askotan.

Beti.

d. Lehen pertsonan begiratzen dut jatetxeak higiene ona duen eta glutenik gabeko menua egin dezakeen:

Inoiz ez.

Batzuetan.

Askotan.

Beti.

6. Zer harreman duzu zeliakoarekin?

Berarekin bizi naiz.

Berarekin ez naiz bizi baina senidea da.

Lagun bat da.

Aukerak gehitu:

2. **Eranskina.** Lehen blokeko idatzizko post-a, bertan gluten gabeko dieta zorrotzaren garrantzia azpimarratzen da.

GLUTEN GABEKO DIETA EZ JARRAITZEAK DITUEN ONDORIOAK PERTSONA ZELIAKOAN:

- Elikagaiak xurgatzeko zailtasuna, malnutrizioa, anemia eta osteoporosia.
- Kalte neurologikoak: arreta falta, antsietatea, loaren eta aldartearen nahasteak.
- Gaixotzeko arriskua: neoplasiak eta adenokartzinomak.
- Haurretan: hazkunde eskasa, hezur hauskorrak eta hortz esmalteko akatsak.

Itzlinger et al, 2021

3. **Eranskina:** Bigarren blokeko post-a, kasu honetan, dieta osasuntsu eta orekatu bat nola eman behar den adieraziko da, populazio orokorraren dietaren berdina da.

NOLAKOA IZAN BEHAR DU GLUTENIK GABEKO DIETAK?

OSASUNGARRI JATEKO PLATERA

- OLIO OSASUNGARRIAK:** Olio osasungarriak erabili (oliba eta koltza olioak esate baterako) janaria prestatzeko, entsaladan eta mahaietan. Gurina murriztu eta trans-koipea saihestu.
- BARAZKIAK:** Zenbat eta barazki gehiago-eta zenbat eta desberdinagoak-hobeto. Patata eta patata frijituak izan ezlik.
- FRUTA:** Kolore guztietako fruta ugari jan.
- OSOKO ZEREALAK:** Ura, tea edo kafea edan (azukre gutxiz edo azukrerik gabe). Murriztu esnea eta esnekiak (1-2 errazio/egun) eta zukua (edalon-tzi txiki bat/egun). Azukredun edariak saihestu.
- PROTEINA OSASUNGARRIAK:** Osoko zereal desberdinak jan (gari osoko ogia esterako, osoko pasta eta osoko arrosa). Ale birfinduak gutxitu (arrosa txuria eta ogi txuria adibidez).
- URA:** Hautatu arraia, oilategi-hegaztiak, lekaleak eta fruitu lehorrak; Haragi gorria eta gazta mugatu; urdaila, heste-beteak eta bete haragi prozesatuak saihestu.

MUGI ZAITEZI!

© Harvard University

Harvard T.H. Chan School of Public Health
The Nutrition Source
www.hsph.harvard.edu/nutritionsource

Harvard Medical School
Harvard Health Publications
www.health.harvard.edu

Dietak orekatua eta osasungarria izan behar du, biztanleria orokorraren bezala.

4.Eranskina: Hirugarren blokean, farmakoek glutena duten ala ez jakiteko post-a.

FARMAKOEK BA AL DUTE GLUTENIK?

Botika batzuek glutena dute eta beste batzuek ez.

Sedagaiaren kaxan, erabilera-orrian eta fitxa teknikoan ea glutena adierazita egon behar du.

GLUTENA DA :	EZ DA GLUTENA :
Gari-almidoia, oloa, garagarra, zekalea edo tritikale eta horien eratorriak.	Arroz-, arto- edo patata-almidoia eta horien eratorriak.

Zalantzaren bat sortzen bazaizu, farmazialariak argituko dizu.

Iturria: Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios (CIMA)

5..Eranskina: Laugarren blokeko post-a, aurrera eman beharreko pausuak mahaian kutsadura gurutzatua saihesteko..

NOLA SAIHESTU KUTSADURA GURUTZATUA MAHAIAN?

- ✓ Platera berehala zerbitzatu ez bada, mantendu platerak bereizita edo estali babesteko.
- ✓ Zerbitzatzeko/plateratzeko orduan, egiaztatu platerak eta lanabesak glutenik gabeko elikagaietarako bakarrik direla.
- ✓ Mahaiaren mutur bat aukeratu.
- ✓ Janaria ez partekatu.