

NUTRICIÓN Y SIDA

Lic. Irina Darromán Montesino ¹, Dr. Idalberto Aguilar Hernández ², Dra. Marta Alba Pérez Valdés ³.

1. Licenciada en Enfermería. Profesor Asistente. Máster en Atención Integral a la Mujer.
2. Especialista de II grado en MGI. Profesor Auxiliar. Máster en Urgencias Médicas en Atención Primaria.
3. Especialista de I grado en Psiquiatría. Profesor Asistente Máster en Psiquiatría Social.

RESUMEN

Los grupos de apoyo nutricional se insertan dentro de un gran proyecto que incluye la atención del estado nutricional de las personas que viven con VIH en nuestro país. Mejorando su estado nutricional se deben lograr cambios sustanciales en la evolución de la enfermedad e influir favorablemente en la morbilidad, mortalidad, discapacidad y en la calidad de vida de las personas tratadas. La persona afectada se caracteriza esencialmente por una depresión severa del sistema inmunológico que lo expone a presentar una gama de enfermedades infecciosas y neoplásicas difíciles de controlar desde el punto de vista terapéutico, cobrando un alto costo al estado nutricional de la persona y generando una interrelación cíclica entre VIH/SIDA-desnutrición-enfermedad. Teniendo en cuenta la importancia del tema en la actualidad se realizó una revisión documental de la literatura nacional e internacional para profundizar en los elementos nutricionales relacionados con los pacientes afectados con VIH/SIDA.

Palabras Clave: nutrición, Sida.

Descriptores DeCS: **NUTRICIÓN EN SALUD PÚBLICA; SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.**

INTRODUCCIÓN

La infección por VIH/SIDA es considerada un problema de salud pública debido al número creciente de casos en el mundo.

La humanidad se adentra en la tercera década de la epidemia del SIDA que ha cobrado más de 20 millones de vidas. Se estima que 5 millones de personas contrajeron el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). A lo largo de estos

años, lo que eleva a 42 millones el número de personas que viven con el virus en todo el mundo ^{1,2}

Hacia el 2010 en el mundo habrá unos 40 millones de niños huérfanos debido a esta pandemia, la evidencia de su impacto es irrefutable ^{3,4}.

Las cifras para Latinoamérica y el Caribe están cercanas a los 2 millones de personas.

Allí donde se ha propagado de forma descontrolada, la epidemia está arrebatando a los países los recursos y las capacidades, de los que dependen la seguridad y el desarrollo humano. En algunas regiones, el VIH/SIDA, en combinación con otras crisis, está sumiendo en la miseria a sectores cada vez más amplios de la población ⁴⁻⁶.

El mundo ha permanecido de brazos cruzados mientras la epidemia asola estos países, en particular a los países más pobres del continente africano. No podemos cerrar los ojos ante un problema que sigue propagándose en algunas de las regiones y naciones más pobladas del planeta. Las mejores proyecciones actuales indican que, entre 2002-2010, otros 45 millones de personas contraerán el VIH en 126 países de ingresos bajos o medianos (que actualmente tienen epidemias concentradas o generalizadas), a menos que el mundo logre articular y potenciar drásticamente un esfuerzo global de prevención. Más del 40% de estas infecciones corresponderán a las regiones que experimentan actualmente el 20% de las nuevas infecciones anuales. Desde 1981 se distingue esta patología por la pérdida de la inmunidad celular, supresión de linfocitos CD4 que llevará a los pacientes a una supresión progresiva, que los hace susceptibles a tumores e infecciones oportunistas cuyo agente etiológico son retrovirus con genoma ARN de la familia Lentiviridae, que se incorpora al material genético de cada célula atacada ^{7,8}.

La Nutrición es importante para las personas que viven con el VIH ya que debilita el sistema inmunológico exponiendo el cuerpo a infecciones. Pueden causar problemas de nutrición algunas de las medicinas que se estén tomando, la terapia antirretroviral, el estrés, la angustia, el estar solo, la fiebre, demasiada tensión, alergias a alimentos, la propia infección o una combinación de éstas.

Si muestras efectos que afecten a tu nutrición consulta a un dietista. Varias de estas infecciones afectan al sistema gastrointestinal, disminuyendo la ingestión y absorción óptima de nutrientes y modificando el metabolismo. La insuficiencia de nutrientes lleva también a la desnutrición.

Mientras más temprano comiences a cuidarte mayor éxito tendrás en mantenerte saludable, tener una vida más sana y así disminuir o posponer la desnutrición y efectos secundarios.

Es fácil que te confundas con los cambios que afectan a tu salud, y puede que te olvides de comunicarlo a tu médico. Por estas razones, es bueno que anotes y lleves la cuenta de los cambios para que pueda entender, evaluar y trabajar mejor contigo para planificar tu tratamiento.

Es bueno también anotar de lo que comes, la cantidad, la hora y lo que sientes alrededor de la hora de la comida y si hubo algún efecto secundario. Estas notas

ayudarán a evaluar mejor tu alimentación y a proporcionar recomendaciones diseñadas a tus necesidades y preferencias.

Buena Nutrición

Una buena nutrición te ayudará a estar y mantenerte sano, al proporcionar cantidades apropiadas y adecuadas de nutrientes para la construcción, manutención, reparación de células y tejidos, y funcionamiento del sistema inmunológico.

Recuerda el valor de comer bien, ordenadamente, en cantidad suficiente y variando los alimentos. Para asegurarte de estar obteniendo todos los nutrientes necesarios, necesitas comer una variedad de cada uno de los siete grupos de alimentos.

En Cuba, El Programa Nacional de Control del VIH tiene una experiencia de trabajo desde 1986 con un total de casos diagnosticados de 5116 hasta principios de noviembre el 2003. En el año 1993, se inicia el sistema de atención ambulatoria que es la instauración de la atención médica a las personas viviendo con VIH en la comunidad. La infección por el VIH/SIDA tiene un significativo impacto en la nutrición a nivel del individuo enfermo, a nivel familiar y de la comunidad.

La desnutrición incrementa la vulnerabilidad a los diferentes impactos postinfección y condiciona la evolución y pronóstico de la enfermedad ⁹⁻¹¹.

La pérdida de peso, la mala nutrición y la caquexia han sido asociadas con la enfermedad. Desde el principio de la pandemia, la mayoría de los pacientes que han fallecido por SIDA sufrían de desnutrición ¹².

Al definir la Nutrición como la ciencia que tiene por objeto de estudio la relación que existe entre los alimentos y los seres vivos, y al conocer el importante vínculo entre esta y la infección por VIH/SIDA, es que no vemos en la necesidad de realizar esta revisión para que sirva como un arma en manos del personal de salud y de las propias personas que viven con VIH/SIDA.

Al mejorar el estado nutricional de las personas que viven con VIH/SIDA se deben lograr cambios sustanciales en la evolución de la enfermedad y producir cambios favorables que hagan reducir la morbilidad, mortalidad, discapacidad y aumentar la autoestima ^{13,14}.

Los alimentos y los nutrientes no van a destruir el VIH, pero con hábitos saludables de alimentación, es posible que el sistema inmunológico se mantenga en buenas condiciones y evite, por un tiempo prolongado, que la infección se desarrolle ^{15,16}.

Teniendo en cuenta la importancia del tema en la actualidad se realizó una revisión documental de la literatura nacional e internacional con el objetivo de profundizar en los elementos nutricionales relacionado con los pacientes afectados con VIH/SIDA.

DESARROLLO

La alimentación comenzó a ejercer una influencia decisiva en el ser humano desde épocas tempranas y diríamos más tal ha sido el papel desempeñado por la dieta en la evolución del orden primate, al que pertenecemos, que sería posible, incluso, describir la propia historia evolutiva del hombre en términos alimentarios.

La nutrición se puede definir como la ciencia que estudia los alimentos y su relación con la salud. La asociación médica norteamericana la define como la ciencia que se ocupa de los alimentos, los nutrimentos y las otras sustancias que aquellos contienen, su acción, interacción y balance en relación con la salud y la enfermedad, así como los procesos por medio de los cuales el organismo ingiere, absorbe, transporta, utiliza y excreta las sustancias alimenticias^{17,18}.

El proceso nutricional se divide en tres etapas: la alimentación o etapa de aporte, el metabolismo o etapa de las transformaciones y la excreción o etapa de de la eliminación de los desechos. Estas tres etapas cuentan con un sistema de transporte (circulatorio) y un sistema regulador integrado por los sistemas nervioso, endocrino y enzimático.

Podemos afirmar que la nutrición como ciencia, en su sentido más amplio, debe ocuparse de los aspectos sociales, económicos, culturales y psicológicos relacionados con los alimentos y la alimentación, que están regidos por categorías y leyes^{19, 20}. La ciencia de los alimentos debe, por tanto, mantener una estrecha relación con otras ciencias afines, cooperar en la solución de los problemas de nutrición y salud, y ofrecer las bases y posibilidades para mejorar la vida de los pueblos, formando parte de las condiciones de vida y estilos de vida de las poblaciones.

Alimentación: Es la etapa de aporte en el proceso de la nutrición que permite el ingreso de los nutrientes al organismo. Se concreta en el fenómeno de la absorción, pero para llegar a ello los nutrientes han de ser obtenidos, ingeridos y digeridos en forma de alimentos. En la obtención de alimentos entran en juego factores socioeconómicos y culturales. Los hábitos alimentarios, el factor económico y disponibilidad influyen en la digestión hasta sustancias simples absorbibles.

Alimento: Es todo compuesto constituido por principios nutritivos o sustancias que puedan darlos, o sea, todo producto que al ser ingerido aporta materias asimilables que cumplan una función nutritiva en el organismo animal. Los alimentos son designados simplemente así cuando son naturales como la leche, el huevo, el maíz entre otros, pero se convierten en productos alimenticios, cuando la industria los ha modificado en su estado físico, composición química o en sus caracteres fisico-químicos, como el queso, los dulces, las harinas. Los componentes son nutrimentos.

Nutrientes o nutrimentos: Son todos aquellos componentes bioquímicos asimilables que contribuyen a ejercer una función en el organismo sobre el crecimiento y desarrollo del ser humano, a su vez, se distinguen entre sí por su estructura molecular y sus funciones, es toda sustancia integrante normal del organismo que en cantidades carenciales en la dieta, al cabo de un tiempo más o menos largo, se puede traducir como una enfermedad carencial. En la composición del alimento encontramos: los macronutrientes (proteínas, grasas, hidratos de carbono), minerales (macrominerales y oligoelementos), vitaminas (hidrosolubles y liposolubles), y, entre otros, está presente el agua contenida en

diferentes proporciones en todos los alimentos, la fibra y algunos principios activos que en estos momentos se están utilizando con fines medicinales y profilácticos en diferentes grupos de poblaciones.

Dieta: Esta palabra en su etimología significa higiene de la vida, pero, en su concepto más amplio, es sinónimo de régimen, método o modelo alimenticio. Una dieta no es más que un conjunto de alimentos que, además de llenar los requisitos sensoriales y satisfacción, debe contribuir con los nutrientes requeridos por el hombre para que este pueda cumplir sus funciones fisiológicas de crecimiento y desarrollo, y de manutención de la vida. Según los principios de la alimentación, la dieta debe ser: suficiente, completa, armónica, variada y adecuada. Tal vez esto mismo signifique la expresión de dieta balanceada.

Dietología: La ciencia que se encarga del estudio de los regímenes alimenticios en la salud o en la enfermedad, constituyendo esta última la dietoterapia, la que debe ser de dominio de todo personal relacionado directamente con la alimentación de pacientes.

Requerimiento energético: Es la cantidad de energía necesaria para equilibrar el gasto energético con el objetivo de mantener el peso corporal, la composición corporal y un nivel de actividad física necesario y deseable y se expresa en Kilocalorías (kcal), actualmente se expresa en Kilojoule.

Caloría: Es la unidad de medida en que se expresa la energía desprendida por los alimentos en el proceso metabólico, calorías alimentarias equivalen a la kilocaloría física. En 1971 la FAO/OMS establecieron unidad oficial el Kilojoule.

Una kilocaloría es la cantidad de calor necesario para elevar en un grado centígrado la temperatura de un litro de agua. Es una unidad de energía termoquímica.

Un Kilojoule es la energía usada para mover 1 Kg en un metro con la fuerza de un newton. Es una unidad de energía mecánica.

Factor de conversión: 1 Kcal=4.18 kj.

La utilización digestiva de los principios inmediatos no es completa, los valores corregidos son:

1g de carbohidratos aporta 4 kcal.

1g de grasa aporta 9 kcal.

1g de proteínas aporta 4 kcal.

1g de alcohol etílico aporta 7 kcal.

Funciones de los alimentos.

Constructores o reparadores: Su función es construir o reparar tejidos, por ejemplo, durante el crecimiento y desarrollo, la reparación de tejidos en heridas, quemaduras o en la reposición normal, el nutriente que constituye fuente es la proteína que puede ser de origen animal o vegetal.

Energéticos: Su función principal es la de aportar energía al organismo. Los fundamentales son las grasas y los carbohidratos, los cuales deben ser

ingeridos por las personas que viven con VIH para satisfacer sus necesidades suplementarias de energía y nutrientes, el consumo 3 veces al día aporta energía suficiente.

Reguladores: Su función es la de actuar como catalizadores en el metabolismo de las proteínas, las grasas y los hidratos de carbono, las fuentes alimentarias de nutrientes como las vitaminas y los minerales son las frutas, los vegetales y las hortalizas²¹⁻²³.

Recomendaciones nutricionales para el portador de VIH/SIDA.

- Preservar la masa muscular corporal y evitar el desgaste físico.
- Proveer adecuados niveles de todos los nutrientes.
- Disminuir los efectos de la malabsorción.
- Mantener un crecimiento y desarrollo adecuado.
- Aminorar o mejorar los síntomas y complicaciones de la enfermedad.

Nuestro cuerpo necesita alimentos para la formación, reposición de células y tejidos, producir energía con el objetivo de conservar la temperatura corporal y permitir el movimiento y el trabajo, llevar a cabo procesos químicos como la digestión de los alimentos. Así como, para proteger al organismo contra las infecciones, ofrecer resistencia y combatir las, recuperándose de las enfermedades.

Como aumentar las proteínas y las calorías de la dieta

El agua es imprescindible para la vida y su consumo ayuda a conservar la salud.^{24,25}

Leche	Utilizarla como bebidas y en cocciones cuando sea posible, preparar batidos con frutas, cereales y postres. Preparar salsa bechamel para añadirla a verduras, pastas y carnes.
Queso	Agregarlo a bocaditos, tortillas, hamburguesas, verduras. Rallar en las cremas, pastas y sopas.
Yogurt	Añadirlo a salsas, cereales de desayuno y ensaladas.
Huevo	Añadirlos troceados a ensaladas, verduras, sopas, pure de papas, pan frito. Añadir más claras a postres como natillas, flan o preparar merengues.
Frutos secos	Añadirlo a guisos, pan, postres, yogurt, cereales de desayuno.
Carnes y pescados	Añadirlos en trozos a platos de verduras, ensaladas, salsas, sopas, para rellenar pizzas, pimientos, tomates, bocaditos y para añadir a potajes
Mantequilla, margarina y aceite	Añadir a sopas, puré de papas alimenticias, salsas y cremas, combinar con especias y untar en las carnes y pescados.
Miel, azúcar y mermeladas	Añadir a cereales, batidos, frutas, galletas y panes
Frutas secas	Añadir a cereales para desayunos, yogurt, verduras, carnes y pescados.
Cocciones	Rebozar carnes, verduras, pescados, comer los alimentos fritos o salteados, añadir salsas a las preparaciones.

En la actualidad se hace necesario profundizar en la temática que abordamos si tenemos en cuenta la morbilidad elevada de pacientes seropositivos y enfermos de VIH/SIDA. Es evidente y óptimo que los individuos con ésta patología merecen una nutrición adecuada lo cual hace posible su mejor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bartlett JG. Manifestaciones gastrointestinales del SIDA. En: Bennett JC, Plum F, editores. Cecil: tratado de medicina interna. México: MC Graw-Hill Interamericana; 1998; T.3. p.2151-4;
2. Benenson AS. Manual para el control de las enfermedades transmisibles. 16 ed. Washington DC: OPS; 1997 (Publicación Científica; 564).
3. Berdasco Gómez A, Romero del Sol JM. Circunferencia del brazo como evaluadora del estado nutricional del adulto. Revista Cubana Aliment Nutr 1998; 12(2): 86-90.
4. Brooks S, Kearns P. Nutricion enteral y parenteral. En: Ekhard E, Ziegler EE, Filer LJ. Conocimientos actuales sobre nutricion. 7 ed. Washington, DC: OPS/OMS; 1997.p. 567-76
5. Izquierdo Villarroyal B, Célaya Pérez S, Amiguet García J. Diet survey and evaluation of ingested nutrients in a group of HIV patients. Nutrition Hospital. 2002; 17 (2): 97-106.
6. Charlin V, Carrasco F, Sepulveda C, Torres M, Kehr J. Nutritional supplementation according to energy and protein requirements in malnourished HIV-infected patients. Rev Achievement Latin-American Nutrition 2002; 52 (3): 267-73.
7. Luis DA de, Bachiller Izaola O, Eiros Bouza JM, Aller R. Nutritional satus in HIV infected patient. An Med Intern 2001; 18 (12): 619-23.
8. Waterlow JC. Malnutricion proteico-energética. Washington, DC: OPS; 1996 (Publicación Científica; 561)

9. UNICEF. Estado mundial de la infancia. New York: UNICEF; 2003.
10. Polo Rodríguez R. Manual de nutrición y sida. 3 ed. Madrid: Wellcome; 2002.
11. Torres Vitela MR, Castillo Ayala A. Agentes patógenos transmitidos por alimentos. Guadalajara: Universidad de Guadalajara; 2002; Vol 2.
12. Sharpstone D, Gazzard B. Manifestaciones gastrointestinales de la infección por el VIH. Lancet. 1996; 29(6): 384.
13. Romo García J. Manejo del paciente con HIV. 2 ed. México, DF: Manual Moderno; 1997.
14. Jiménez Sandoval O. SIDA: estado actual del conocimiento. México: Fundación Mexicana para la Salud; 1996.
15. Antela A. Manual de capacitación en el manejo integral de personas adultas que viven con VIH/SIDA para equipos de atención primaria y comunitarios en Latinoamérica y el Caribe. Washington, DC: OPS; 2004.
16. Repercusión del VIH/SIDA en estomatología. En: OPS/OMS: La salud bucodental. Washington, DC: OPS/OMS; 1995.p.9-42 (HSP/SIDA; 41)
17. Williams RS, Overview C. Nutrition and AIDS. Nutrition and Diet Therapy. 7 ed. St. Louis: Mosby; 1994.
18. Gatell JM, Clotet D, Podzamser JM, Miro Mallotas J. Guía práctica de SIDA: clínica, diagnóstico y tratamiento, Barcelona: Masson Salvat; 2000.
19. Fuenzalida H. Aportes de la ética y el derecho al estado del SIDA. Ginebra: OMS/OPS; 1996 (Publicación Científica; 530)

20. López de Munain P. Manual práctico. Lo que debe saber las personas que viven con VIH/SIDA. Barcelona: Publicaciones Permanenger; 2001.
21. Programa nacional de control y prevención del VIH/SIDA. La Habana: MINSAP; 1997.
22. Wanke CA, Silva M, Ganda A, Fauntleroy J; Spiegelman D; Knox TA, Gorbach SL. Role of acquired immune deficiency síndrome-defining conditions in human immunodeficiency virus-associated wastings. *Clinic Infect Diseases*. 2003; 37 Suppl 2: S81-4.
23. FAO. Living well with HIV/AIDS: a manual on nutritional care and support for people living with HIV/AIDS. Ginebra: FAO; 2002.
24. Mindel A, Miller R. A pocket book of diagnosis and management. 2 ed. London: Williams and Wilkins; 1996.
25. Servicio de Salud Colombia. Guía de atención del VIH/SIDA (en línea). 2000. Acceso: 20 de mayo del 2007 Disponible en: <http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/ntsida.htm>.

SUMMARY

Nutritional Support Groups (NSG) are embedded within a large project which includes the care of the nutritional status of people living with HIV in our country. Improving their nutritional status must lead to the achievement of substantial changes in the disease progress and favorably influence on morbidity, mortality, disability and quality of life of people treated. The affected person is essentially characterized by a severe depression of the immune system that exposes it to a range of infectious and neoplastic diseases which are difficult to control from a therapeutic point of view, taking a high cost to the nutritional status of the individual and generating a cyclic interrelationship between HIV/AIDS-malnutrition-disease. Given the importance of the issue at present a desk review of national and international literature was carried out to go deeply into the nutritional factors related to patients affected with HIV/AIDS.

Subjects Headings: **NUTRITION, PUBLIC HEALTH; ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME.**

Lic. Irina Darromán Montesino

E-mail: dptopost@infomed.sld.cu .