ANEMIA EN PERSONAS CON VIH DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL DE GUATEMALA

VÍCTOR ALFONSO[1], EUNICE LÓPEZ[2], MARITZA MÉNDEZ[2], HUGO FARÍAS[3]

1 ASOCIACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y ESTUDIO DEL VIH/SIDA, GUATEMALA 2 OFICINA DE PAÍS DEL PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS, GUATEMALA 3 OFICINA REGIONAL DEL PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS, PANAMÁ

INTRODUCCIÓN

Como parte de un esfuerzo conjunto de PMA, ONUSIDA, UNICEF, Hivos, APEVIHS y el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y Sida, se realizó un estudio descriptivo de naturaleza cualitativa y cuantitativa, durante los meses de agosto a noviembre del 2017, para evaluar el nivel de seguridad alimentaria nutricional de las personas que viven con VIH. Una parte del estudio tuvo como objetivo determinar el estado de anemia de niños, adolescentes y adultos con VIH que asisten a las Unidades de Atención Integral -UAI- de Guatemala. Este estudio contó con la aprobación del Comité de Ética del Ministerio de Salud y Asistencia Social de Guatemala.

MÉTODOS

Previa firma de consentimiento informado, se evaluó el estado de anemia a 120 niños, de entre 2 y 17 años, y 272 adultos en edad reproductiva de 9 UAI del país, todos adherentes al tratamiento antirretroviral -TARV-, por medio de una muestra de 1-2 gotas de sangre capilar tomada del dedo índice, la cual se analizó in situ por medio de un hemoglobinómetro portátil; los datos se corrigieron según altura del lugar de residencia y hábitos de tabaquismo, según el protocolo de Organización Mundial de la Salud -OMS-, 2011. La investigación se llevó a cabo tomando los lineamientos de la OMS y el acuerdo de Helsinki, y no contempló la prueba de ningún medicamento o tratamiento ni se incluyeron mujeres embarazadas o lactantes.

RESULTADOS

En la tabla 1 se presentan los resultados de anemia de todos los participantes del estudio, de acuerdo con los resultados de hemoglobina (g/dl), corregidos por altura y tabaquismo.

En la gráfica 1 se presentan los resultados de anemia de los niños y adolescentes que participaron en el estudio (n=120), clasificada por severidad.

En la gráfica 2 se presentan los resultados de anemia de los adultos que participaron en el estudio (n=272), clasificada por severidad.

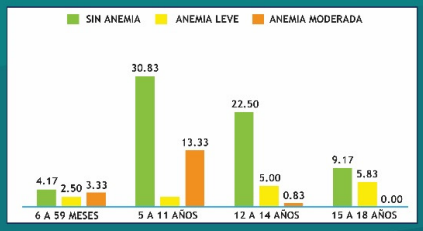
01

Tabla 1. Resultados de anemia del total de sujetos que participaron en el estudio (n=392)

EDAD	SIN ANEMIA	%	ANEMIA LEVE	%	ANEMIA MODERADA	%	ANEMIA SEVERA	%	TOTAL	%
de 6 a 59 meses	5	1.28	3	0.77	4	1.02	0	0.00	12	3.06
de 5 a 11 años	37	9.44	3	0.77	16	4.08	0	0.00	56	14.29
de 12 a 14 años	27	6.89	6	1.53	1	0.26	0	0.00	34	8.67
Mujeres > 15 años	104	26.53	31	7.91	34	8.67	2	0.51	171	43.62
Hombres > 15 años	104	26.53	11	2.81	3	0.77	1	0.26	119	30.36
TOTAL	277	70.66	54	13.78	58	14.80	3	0.77	392	100.00

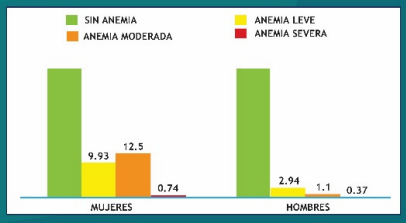
02

Gráfica 1. Resultados de anemia de niños y adolescentes (n=120), clasificada por severidad



03

Gráfica 2. Resultados de anemia de niños y adolescentes (n=120), clasificada por severidad



DISCUSIÓN

Los resultados de hemoglobina capilar muestran que los niños y adolescentes estudiados presentan bajos niveles de anemia, no encontrándose anemia severa en ningún grupo de edad. Al comparar el dato total de anemia para los niños menores de 60 meses (1.79%) con la media nacional (32.4%), se observaa que los niños con VIH de esa edad están muy por debajo del promedio nacional, aunque hay que considerar que, para el total de niños y adolescentes evaluados, el porcentaje total de anemia es del 33.33%.

En el caso de los adultos, un 27.56% presenta algún grado de anemia, siendo las mujeres las más afectadas (23.15%) con relación a los hombres (4.41%), siendo superior a la media nacional (14.5% para mujeres no embarazadas).

CONCLUSIÓN

Los niños, adolescentes y mujeres en edad reproductiva con VIH son los grupos más afectados con anemia moderada y severa, lo cual podría relacionarse con la calidad y variedad dietética, que en Guatemala, es monótona y pobre en alimentos fuentes de hierro hemínico y otros nutrientes hematopoyéticos; sin embargo, se requiere de estudios posteriores que correlacionen este hallazgo con la dieta, el efecto del TARV y otros factores que ocasionan secuestro y/o pérdida de nutrientes a nivel luminal.

REFERENCIAS

1. Alfonso, V. Nutritional evaluation of HIV positive and exposed children from the Takalik Abaj region of Guatemala. FASEB Journal. 2014; 8:828.7.
2. Anema, A., Fielden, et al. Food security in the context of HIV: Towards harmonized definitions and indicators. AIDS and Behavior. 2014; 18:476–489.
3. Fielden, S. J., et al. Measuring food and nutrition security: Tools and considerations for use among people living with HIV. AIDS and Behavior. 2014; 18:490–504.
4. Gillespie, Stuart y Suneetha Kadiyala. HIV/AIDS and food and nutrition security. Washington: IFPRI; 2005.
5. Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015. Guatemala: MSPAS; 2015.
6. Menezes, Claire, et al. Hunger and HIV: From food crisis to integrated care. London: ACF International Network; 2007.
7. OMS. Concentraciones de hemoglobin para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Genóva: OMS; 2011.
8. Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala. X informe SAN: Malnutrición en la población guatemalteca. Guatemala, 2017.
9. USAID. Food assistance programming in the context of HIV. Washington, D.C.: FANTA Project; 2007.
10 World Food Programme. HIV/AIDS analysis. Rome: WFP; 2008.

CONTACTO

Víctor Alfonso Mayén: valfonso@apevihs.org

APEVIHS LIDERANDO UN ENTORNO CON LA VIDA · Hivos people unlimited · GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL · ONUSIDA · WFP Programa Mundial de Alimentos · unicef para cada niño