

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

A la conclusión de la presente investigación, los resultados expuestos y discutidos han permitido arribar a las siguientes conclusiones:

1. Independientemente de la herramienta/método de evaluación nutricional utilizado, y de la exposición o no a los antirretrovirales, la desnutrición energético-nutricional no representó un problema de salud en la población de personas con VIH/sida evaluadas, en el momento de admisión en el estudio.
2. El algoritmo de Chang representó una herramienta nutricional útil para detectar el avance de la enfermedad por VIH hacia el sida clínico: las personas clasificadas como desnutridas por este método tuvieron un riesgo incrementado de tener un recuento absoluto de los linfocitos T CD4+ < 200 células.mm⁻³.
3. Las variables nutricionales “puras” no son útiles para el seguimiento y evolución inmunológica de las personas con VIH en la era de los ARV. En su lugar, han sido las variables que expresan evolución (y en particular, el gradiente GIMC en el IMC) el que permitió predecir la probabilidad de deterioro inmunológico (CD4 < 350) tras un año de evolución en las personas con VIH/sida, con y sin TAR.
4. Si a la inclusión en el estudio se considera la concurrencia del conteo absoluto de las células T CD4+ y el estado de la TAR, los modelos matemáticos propuestos con el cambio relativo del IMC representan una alternativa para valorar la posibilidad de indicar | sustituir el TAR en personas con VIH al concluir un año de seguimiento.