

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



Funciones cognitivas en adultos con VIH: Una revisión narrativa

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Neuropsicología

Autor:

Bill Anthony Cordova Flores

Gabriela García Flores

Asesor:

Dra. Vanessa Arán Filippetti

Lima, junio del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO
ACADÉMICO

Yo: Dra. Vanessa Aran Filippetti, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada “Funciones cognitivas en adultos con VIH: Una revisión narrativa” de los autores Bill Anthony Cordova Flores y Gabriela García Flores tiene un índice de similitud de 12% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima a los 22 días del mes de junio del año 2026.



Dra. Vanessa Arán Filippetti

Funciones cognitivas en adultos con VIH: Una revisión narrativa

TRABAJO ACADÉMICO

**Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Neuropsicología.**



Mg. Rosa Giuliana Briceño Sánchez

Lima, 09 de Julio de 2026

Resumen

Este estudio tuvo como propósito analizar y sintetizar la información existente sobre las funciones cognitivas en adultos con VIH. Siguiendo los lineamientos de SANRA, se identificaron diez investigaciones publicadas entre 2013 y 2025, recuperadas de las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science y Scielo, sobre el funcionamiento neurocognitivo en personas con VIH, realizadas en América, Europa y África. Los estudios, en su mayoría cuantitativos y correlacionales, evidencian que el VIH puede afectar la capacidad de evocar recuerdos, el foco mental y las habilidades para planificar o tomar decisiones, incluso en sujetos que no presentan síntomas o que reciben terapia antirretroviral (TAR) efectiva. Los hallazgos destacan que, aunque el TAR reduce la carga viral, no siempre previene el daño cerebral, ya que pueden existir mutaciones o escape viral en el sistema nervioso central. Asimismo, se observó que la selección farmacológica adecuada y la adherencia al tratamiento influyen directamente en la capacidad mental para procesar información y en la regulación emocional. En conclusión, el deterioro cognitivo asociado al VIH es un proceso multifactorial y progresivo que menoscaba el bienestar general y compromete la eficacia de las intervenciones médicas. Se recomienda realizar evaluaciones neuropsicológicas periódicas, optimizar los esquemas antirretrovirales y fortalecer la intervención interdisciplinaria entre medicina y psicología para garantizar un tratamiento integral y potenciar el funcionamiento mental de quienes viven con esta condición.

Palabras clave: VIH; deterioro neurocognitivo; funciones ejecutivas; adherencia al tratamiento; terapia antirretroviral; evaluación neuropsicológica.

Abstract

This study aimed to analyze and synthesize existing information regarding cognitive functions in adults with HIV. Following SANRA guidelines, ten studies published between 2013 and 2025—conducted in the Americas, Europe, and Africa and retrieved from PubMed, Scopus, Web of Science, and SciELO—were identified regarding neurocognitive functioning in people with HIV. The studies, predominantly quantitative and correlational in nature, demonstrate that HIV can impair memory recall, mental focus, and planning or decision-making skills, even in asymptomatic individuals or those receiving effective antiretroviral therapy (ART). The findings highlight that while ART reduces viral load, it does not always prevent brain damage, as mutations or viral escape within the central nervous system may occur. Furthermore, it was observed that appropriate drug selection and treatment adherence directly influence mental information-processing capabilities and emotional regulation. In conclusion, HIV-associated cognitive impairment is a multifactorial, progressive process that undermines general well-being and compromises the efficacy of medical interventions. Recommendations include conducting periodic neuropsychological assessments, optimizing antiretroviral regimens, and strengthening interdisciplinary collaboration between medicine and psychology to ensure comprehensive treatment and enhance the mental functioning of those living with this condition.

Keywords: HIV; neurocognitive impairment; executive functions; treatment adherence; antiretroviral therapy; neuropsychological assessment.

1. Introducción

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) sigue representando un desafío persistente dentro del ámbito de la salud global. Aunque el tratamiento antirretroviral (TAR) ha logrado mejorar notablemente la supervivencia de las personas que conviven con el virus, estudios recientes indican que las alteraciones en las funciones cognitivas continúan observándose, incluso en personas que presentan supresión viral efectiva (Keng et al., 2023; Moschopoulos et al., 2024; Nightingale et al., 2023). Estas funciones comprenden procesos mentales relacionados con el manejo, la conservación y la evocación de la información, indispensables para la autonomía y el desenvolvimiento cotidiano. Entre ellas se encuentran la memoria y la atención, el lenguaje, la rapidez para procesar la información y las capacidades de autorregulación cognitiva (Moschopoulos et al., 2024; Nightingale et al., 2023), como las funciones ejecutivas (FE). La afectación de estos procesos puede repercutir de forma significativa en la independencia personal y en las actividades cotidianas de quienes viven con esta condición asociada al VIH (Mitra & Sharman, 2024).

Avances en la medicina actual han logrado tratamientos para pacientes con VIH con una alta efectividad; sin embargo, la prevalencia del trastorno neurocognitivo sigue siendo elevada, manifestándose principalmente como deterioro cognitivo leve (Anchondo Calleros et al., 2025; Vastag et al., 2022). Las formas graves de deterioro son poco comunes en pacientes con buena adherencia al tratamiento, aunque las manifestaciones leves persisten debido a una etiología compleja y multifactorial en la que intervienen mecanismos como inflamación crónica, estrés oxidativo y comorbilidades (Moschopoulos et al., 2024). Los tratamientos efectivos reducen la carga viral en pacientes con

diagnóstico de VIH, pero existe una relación con un deterioro neurocognitivo en pacientes adultos mayores que siguen el tratamiento (Aung et al., 2022). De este modo, si bien el TAR genera una alta longevidad en los pacientes con VIH, existen secuelas neurológicas que se evidencian principalmente cuando el individuo se encuentra en la etapa de adulto mayor (Ocampo, 2024).

La sobreexcitación de la microglía está estrechamente vinculada al trastorno neurocognitivo en pacientes con diagnóstico de VIH, sumado a que el propio TAR puede generar efectos neurotóxicos colaterales (Fatokun et al., 2025). Los criterios diagnósticos actualmente empleados (e.g., Frascati) pueden sobreestimar la prevalencia de estos déficits cognitivos, particularmente en poblaciones con contextos socioeconómicos y educativos heterogéneos (Nightingale et al., 2023). Se estima que aproximadamente cuatro de cada diez individuos que conviven con el virus del VIH presentan algún grado de deterioro cognitivo, lo que evidencia la magnitud del problema (Keng et al., 2022). La importancia de un diagnóstico precoz del VIH y el oportuno TAR contribuyen de manera significativa a prevenir el desarrollo de una demencia progresiva en comparación con una población que no recibe tratamiento oportuno y en pacientes que abandonan constantemente el tratamiento (Ballesta-Martínez et al., 2022)

En el contexto peruano, Díaz et al. (2021) realizaron un estudio transversal en Lima, con 144 personas seropositivas mayores de 40 años bajo tratamiento antirretroviral. Los resultados evidenciaron que el 28.5% de los participantes presentaba deterioro neurocognitivo y que el 70% de ellos manifestaba dificultades significativas en la atención y la memoria de trabajo. Además, Slotkin et al. (2023) señalan que en el Perú aún no existen guías clínicas oficiales para el manejo del deterioro cognitivo en personas

con VIH, aunque se han desarrollado herramientas breves de tamizaje adaptadas al contexto hispanohablante, como el Tab-CAT, que permite evaluar estas funciones en tan solo diez minutos.

Este panorama evidencia la necesidad de implementar un abordaje clínico más estructurado, contextualizado y sensible a la realidad local. Comprender las alteraciones neurocognitivas en personas adultas que viven con VIH resulta fundamental para diseñar estrategias de intervención personalizadas, promover la adherencia terapéutica y fortalecer los programas de rehabilitación cognitiva en esta población.

La relevancia teórica de este estudio radica en que, al analizar las diversas evidencias sobre la merma en las facultades mentales vinculada al uso de la terapia antirretroviral en personas que han sido identificadas clínicamente con el virus del VIH, pretende llenar vacíos en el conocimiento existente. Asimismo, la relevancia práctica se centra en sentar bases para futuras investigaciones en la misma línea y orientar el desarrollo de programas de intervención que contribuyan al diagnóstico y manejo oportuno de las alteraciones cognitivas en personas que viven con VIH. En virtud de lo expuesto, la finalidad de esta investigación consistió en sintetizar los principales hallazgos acerca de las capacidades mentales en pacientes adultos con VIH a través de una revisión narrativa (SANRA).

2. Metodología

La revisión narrativa fue desarrollada con base en los lineamientos SANRA (Baethge et al., 2019).

2.1. Criterios de elegibilidad:

La tabla 1 describe los criterios específicos que determinaron qué estudios se incluyeron y cuáles se excluyeron de la revisión.

	Inclusión	Exclusión
Población	Personas adultas a partir de 18 años diagnosticadas con la infección por VIH. Personas que hayan recibido el tratamiento de forma continua durante 6 meses.	Estudios en personas menores de 18 años. Personas que no llevan o han abandonado el tratamiento antirretroviral. Personas adultas con otras condiciones clínicas, neurológicas o psiquiátricas. Personas adultas mayores de 60 años.
Intervención	Estudios que evalúen las funciones cognitivas en personas adultas con VIH (atención, memoria, funciones ejecutivas, velocidad de procesamiento y lenguaje). Evaluación de funciones cognitivas en personas bajo tratamiento antirretroviral, considerando esquemas anteriores y actuales (EFV/3TC/TDF vs. TLD).	Personas que se encuentren hospitalizadas por el avance de su diagnóstico. Estudios que no consideren la evaluación de las funciones cognitivas. Estudios que hayan considerado diferenciar entre esquemas anteriores y esquemas actuales.
Comparador	Comparación entre personas con VIH con y sin alteraciones cognitivas.	Estudios que solo se encuentren orientados al modelo biomédico, sin considerar el funcionamiento cognitivo en personas con VIH.

Resultados	Impacto funcional relacionado con las habilidades cognitivas.	Estudios que no hayan considerado los aspectos del funcionamiento cognitivo en personas con el diagnóstico de VIH.
-------------------	---	--

Tabla 1.

Criterios de elegibilidad

Diseño de los estudios: Se incluyeron estudios correlacionales, transversales, longitudinales y ensayos clínicos. Se excluyeron estudios cualitativos.

Idioma: Se incluyeron solo aquellos estudios publicados en inglés, español y portugués en revistas científicas.

Fecha de publicación: Se consideraron investigaciones difundidas entre el 2010 y el 2025.

2.2. Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda exhaustiva y sistemática se diseñó para identificar todos los estudios relevantes, tanto publicados como no publicados. Las búsquedas se realizaron en múltiples bases de datos electrónicas. Se consultaron las siguientes bases de datos en los idiomas español, inglés y portugués en un corte de fecha desde el 2010 hasta el 2025: PubMed, Scopus y Web of Science. Además, para minimizar el sesgo de publicación y asegurar la exhaustividad, se buscaron estudios no publicados o publicados de manera no tradicional (literatura gris) a través de Google Scholar. La estrategia de búsqueda se construyó combinando términos clave relacionados con funciones cognitivas y VIH. Se utilizaron operadores booleanos (AND, OR) y se adaptó la sintaxis a las particularidades de cada base de datos (MeSH en PubMed o los tesauros específicos).

Para la búsqueda se emplearon las siguientes categorías de términos: Funciones cognitivas: "cognitive functions", "cognitive impairment", "neurocognitive disorders", "memory", "attention", "executive functions", "processing speed", "language", "HIV", "Human Immunodeficiency Virus", "AIDS", etc.

A continuación, se presenta el ejemplo de la cadena de búsqueda empleada en PubMed: ("HIV"[MeSH Terms] OR "Human Immunodeficiency Virus"[Title/Abstract] OR "AIDS"[Title/Abstract]) AND ("cognitive functions"[MeSH Terms] OR "cognitive impairment"[Title/Abstract] OR "neurocognitive disorders"[Title/Abstract] OR "memory"[Title/Abstract] OR "attention"[Title/Abstract] OR "executive functions"[Title/Abstract] OR "processing speed"[Title/Abstract] OR "language"[Title/Abstract]).

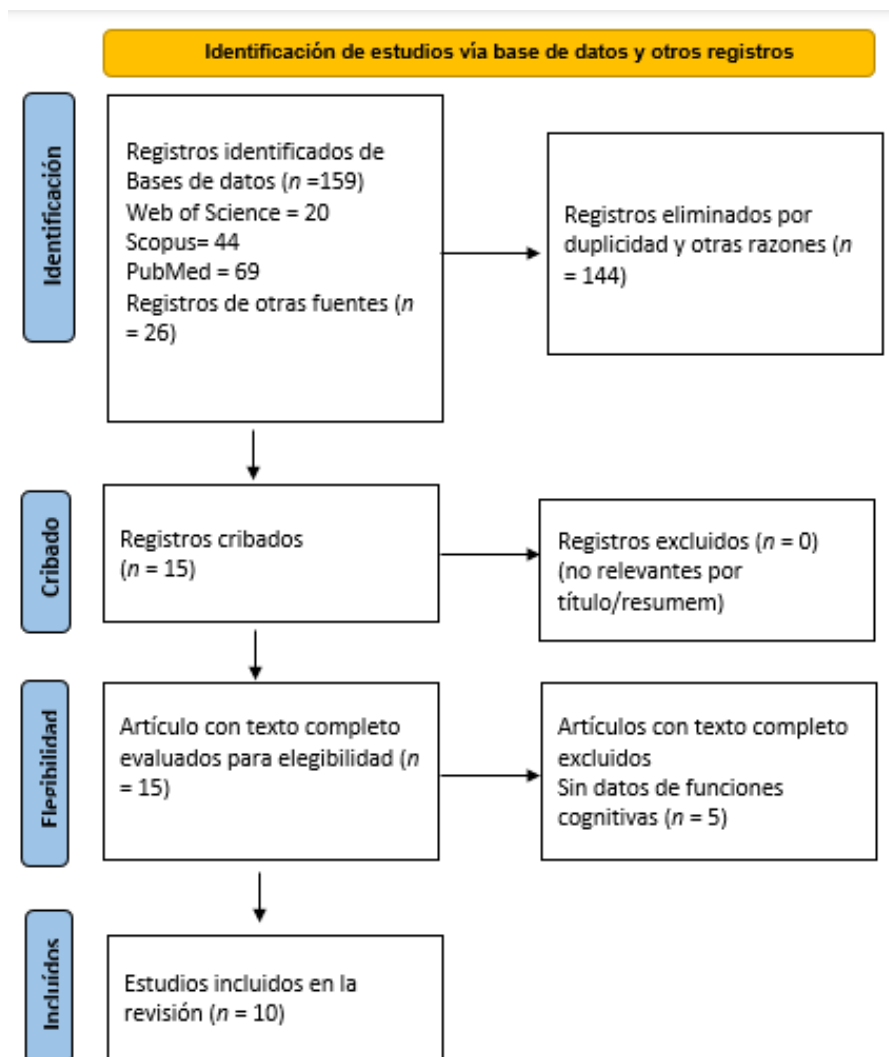
La búsqueda inicial se inició el 1 de agosto de 2025. Para asegurar que la revisión se mantenga actualizada, se configuraron alertas de rastreo bibliográfico automático dentro de las plataformas consultadas con el fin de notificar sobre nuevas publicaciones. Además, se realizó una búsqueda de actualización manual antes de la finalización del trabajo. Finalmente, se revisaron las listas de referencias de los estudios incluidos y de las revisiones sistemáticas relevantes para identificar cualquier estudio adicional no encontrado en la búsqueda electrónica.

2.3. Proceso de selección de estudios y extracción de datos

Los resultados de las búsquedas se organizaron manualmente en una hoja de cálculo, donde se registraron las referencias identificadas en las diferentes bases de datos. Posteriormente, se eliminaron los duplicados de forma manual entre los dos investigadores. Se realizó el cribado inicial de títulos y resúmenes de todos los registros

identificados, aplicando los criterios de inclusión y exclusión que se consideraron para esta investigación. Con base en los lineamientos SANRA (Baethge et al., 2019), la selección de artículos para la revisión narrativa se presenta en la Figura 1.

2.3. Proceso de selección de estudios y extracción de datos



2.4. Evaluación de la calidad metodológica

Esta revisión narrativa se fundamentó en la selección pertinente de fuentes, la coherencia del argumento y la integración crítica de la información. Según Arias-Odón (2025), la validez científica de este tipo de revisión depende de la capacidad del autor para analizar y conectar hallazgos de forma rigurosa, evitando descripciones parciales o superficiales. De manera complementaria, Baethge et al. (2019) proponen la escala SANRA como un estándar para evaluar revisiones narrativas, destacando criterios como la claridad de objetivos, relevancia del tema, rigor en el uso de referencias y aporte al conocimiento. Siguiendo estas recomendaciones, la presente revisión se construyó con literatura actualizada y de alta calidad, integrando resultados de manera lógica y crítica para sustentar las conclusiones planteadas.

En base a estos criterios de calidad y análisis crítico de la evidencia, se presentan los principales hallazgos relacionados con el compromiso neurocognitivo en individuos con infección por VIH.

3. Resultados

3.1. Resultados principales

Después de la búsqueda sistemática en las bases de datos de PubMed ($n = 69$), Scopus ($n = 44$), Web of Science ($n = 20$) y Google Académico ($n = 26$), se identificaron 159 registros. Luego de eliminar 144 registros por duplicidad y otros motivos, se revisaron 15 textos completos. Finalmente, se seleccionaron 10 estudios que reunieron las condiciones previstas para el estudio y pasaron a formar parte del análisis. Las características de los estudios incluidos en la revisión se sintetizan en la Tabla 2.

Tabla 2.

Características de los estudios incluidos en la revisión narrativa

N°	Autor y año	País e idioma	Diseño	Población	Instrumentos	Resultados
1	Guevara-Silva, E. (2013)	Perú – español	Descriptivo transversal cuantitativo	30 pacientes entre 21 y 50 años con una media de 36 años. Con VIH tipo 1 neurológicamente asintomáticos, antes de TAR	Se evaluó memoria, atención, percepción visual, orientación espacial, lenguaje receptivo y expresivo, lectura, escritura, cálculo, procesos intelectuales y funciones ejecutivas mediante la Batería Neuropsicológica de Luria-DNA. Atención y velocidad psicomotora: Trail Making Test A y B.	Se identificaron déficits en memoria, atención, velocidad psicomotora y funciones ejecutivas, sin síntomas neurológicos visibles.
2	Cárdenas et al. (2015)	México – español	Observacional correlacional clínico	56 pacientes adultos entre 18 y 55 años con diagnóstico confirmado de VIH bajo tratamiento antirretroviral (TAR)	Memoria verbal y aprendizaje: Hopkins Verbal Learning Test-Revised, HVLT-R. Fluidez verbal y funciones ejecutivas con Controlled Oral Word Association Test, COWAT. Velocidad motora fina: Grooved Pegboard Test.	Se halló que la discordancia entre los niveles de ARN del VIH en LCR y plasma se asocia con mayor deterioro neurocognitivo, indicando que una penetración incompleta del TAR en el sistema nervioso central puede favorecer la progresión del daño cerebral.
3	Braganza et al. (2016)	Portugal / portugués	Cuantitativo explicativo	130 pacientes con VIH entre 25 y 58 años.	Se evaluó atención, memoria, velocidad de procesamiento, funciones ejecutivas, fluidez verbal, destreza motora y velocidad psicomotora. Mediante la Batería Internacional de Neuroconducta del VIH	El consumo habitual de café se asoció con un mejor rendimiento neurocognitivo, frente al deterioro cognitivo relacionado con el VIH.
4	Thames et al. (2016)	EE. UU. – inglés	Experimental (neuroimagen funcional, fMRI)	16 pacientes VIH+ y controles VIH–	Se evaluó lenguaje, recuperación y acceso léxico, así como fluidez verbal	Los individuos VIH+ mostraron un aumento de la activación neuronal

				adultos entre 25 y 54 años.	mediante la resonancia magnética (fMRI).	subcortical (núcleo caudado, tálamo) durante tareas de lenguaje, asociado a mecanismos de compensación cognitiva frente al daño frontal.
5	Mauas et al. (2017)	Argentina - español	Aplicativo - Experimental	45 sujetos con VIH entre 20 y 55 años.	Se evaluó memoria, atención, velocidad de procesamiento, funciones ejecutivas, lenguaje y visuoespacial mediante (TMT, HVLT-R, WCST, Rey Complex Figure Test, Grooved Pegboard Test y pruebas de fluidez verbal) y el Test NEURA.	No se halló una relación significativa entre el VIH y el deterioro cognitivo.
6	Shahani et al. (2018)	Diversos países de América del Norte y Europa	Cuantitativo descriptivo-correlacional	136 pacientes con VIH entre 19 y 48 años.	Se evaluó atención, memoria, funciones ejecutivas, lenguaje, habilidades visuoespaciales, abstracción y orientación a través de la prueba de MOCA.	El déficit neurocognitivo se relaciona con un mayor riesgo de tener resultados positivos al tratamiento antirretroviral.
7	Lapadula et al. (2020)	Italia // italiano	Ensayo clínico aleatorio	74 pacientes con VIH de entre 20 y 57 años.	Se evaluó atención, memoria de trabajo, velocidad de procesamiento, funciones ejecutivas, fluidez verbal y aprendizaje. Mediante el TMT parte A: Wais III dígitos símbolos, Stroop, RAVLT y Category Fluency Test.	El cambio de la medicación de efavirenz a rilvirina favorece los síntomas neuropsiquiátricos, la autopercepción cognitiva y la calidad de sueño.
8	Vecchio et al. (2021)	Uganda - inglés	Cuantitativo - Correlacional comparativo	83 pacientes con VIH y con tratamiento TAR entre 21 y 59 años.	Se evaluó aprendizaje, memoria verbal, atención, memoria de trabajo, velocidad de procesamiento, funciones ejecutivas, fluidez verbal, velocidad motora, velocidad psicomotora y destreza motora.	Existen diferencias en función del sexo en los marcadores inflamatorios y el rendimiento cognitivo. En el sexo masculino se observó

					Mediante el AVLT, Color Trails Test 1 y 2, SDMT, Grooved Pegboard Test, Category Naming Test y Finger Tapping Test.	mayor deterioro cognitivo.
9	Hernández-Ruiz et al. (2023)	México - español	Descriptivo transversal	330 participantes con diagnóstico VIH mayores de 50 años	Se evaluó el desempeño cognitivo con el Mini-Examen del Estado Mental (MMSE); dominios cognitivos con el Neuropsi; y la velocidad motora, la memoria, la praxis constructiva y las funciones ejecutivas con la Escala Internacional de Demencia por VIH (IHDS).	Existen diferencias en el perfil cognitivo entre los pacientes con VIH y los que tienen trastornos neurocognitivos asociados al VIH. Estas diferencias pueden presentarse por el mismo diagnóstico o por el curso de envejecimiento del paciente, lo cual motiva a seguir realizando investigaciones sobre la trayectoria de envejecimiento de las personas con VIH. Existe una relación entre el deterioro cognitivo y la infección por VIH en pacientes mayores, que se evidencia especialmente en pacientes con un grado de instrucción académica bajo y con un largo periodo de convivencia con el virus en su organismo.
10	Anchondo Calleros et al. (2025)	México - español	Experimental, a través de un estudio de casos clínicos con grupos controles.	110 participantes mayores de 50 años: 55 con diagnóstico VIH y 55 VIH negativo.	Prueba de Montreal Cognitive Assessment (MoCA).	

A nivel geográfico, los estudios incluidos se desarrollaron en países de América (Estados Unidos, México, Argentina y Perú), Europa (Italia, Portugal) y África (Uganda). También se realizaron investigaciones en distintos territorios de Norteamérica y Europa. Esta distribución evidencia la presencia de diversos estudios en países con alta cobertura de tratamiento antirretroviral, aunque también se observan estudios representativos en regiones en desarrollo. En cuanto a la metodología, predominaron los enfoques cuantitativos, incluyendo estudios descriptivos, correlacionales, experimentales, comparativos y ensayos clínicos aleatorizados.

Respecto de la metodología de los estudios, predominó el enfoque cuantitativo, distribuyéndose en correlacionales (n=3), descriptivos (n=3), experimental (n=2), explicativos (n=1) y un ensayo clínico (n=1), realizados en países de América, Europa y África. Las muestras oscilaron entre 16 y 330 participantes, predominando investigaciones en adultos que viven con VIH bajo tratamiento antirretroviral.

La mayoría de las investigaciones revisadas (n=9) emplearon baterías neuropsicológicas estandarizadas y, en un caso, procedimientos de imagen cerebral mediante estudios de resonancia magnética funcional. Además, evaluaron funciones cognitivas como memoria, atención, funciones psicomotoras, funciones ejecutivas, fluidez verbal, lenguaje, aprendizaje, habilidades visoespaciales y destreza motora.

En cuanto a las características de la población, la mayoría de los participantes fueron adultos jóvenes y de mediana edad, con rangos entre 18 y 59 años, y en su mayoría bajo tratamiento antirretroviral (TAR o TARGA) con distintos niveles de control viral. Los estudios revisados incluyeron muestras con medias etarias cercanas a la cuarta

década de vida, lo que pone de manifiesto la importancia del deterioro neurocognitivo asociado al VIH en personas que se encuentran en etapas productivas de la vida.

3.2. Instrumentos empleados para evaluar las funciones cognitivas

Respecto de los instrumentos empleados en los 10 estudios identificados, se evidencia un predominio de baterías neuropsicológicas estandarizadas. Asimismo, en un estudio se utilizaron las técnicas de neuroimagen para valorar las funciones cognitivas en las personas que viven con VIH. La atención, la velocidad de procesamiento y las funciones ejecutivas fueron evaluadas mediante pruebas como el Trail Making Test y el MOCA, evidenciando alteraciones en estos dominios (Díaz et al., 2021; Nightingale et al., 2023; Moschopoulos et al., 2024). La memoria verbal y el aprendizaje fueron valorados mediante el *Hopkins Verbal Learning Test-Revised (HVLTR)*, identificándose dificultades en la evocación y retención de información (Díaz et al., 2021; Moschopoulos et al., 2024). Asimismo, la batería neuropsicológica Luria-DNA permitió explorar procesos como la atención, la memoria y las funciones ejecutivas (Guevara-Silva, 2013). Por otra parte, las técnicas de neuroimagen, como la resonancia magnética funcional (fMRI), la resonancia magnética estructural (MRI) y la imagen por tensor de difusión (DTI), fueron utilizadas para examinar cambios en la actividad cerebral, el volumen de la sustancia gris y la integridad de la sustancia blanca relacionados con el rendimiento cognitivo (Correa et al., 2016; Thames et al., 2016). Así también, en algunos reportes de caso, la valoración fue complementada con análisis del líquido cefalorraquídeo para la determinación de carga viral y pruebas genéticas para investigar mecanismos de daño cerebral y persistencia de la actividad viral dentro del sistema nervioso central (Bingham et al., 2011; Bogoch et al., 2011; Vassallo et al., 2016).

3.3. Funciones cognitivas y VIH

Los estudios analizados se concentraron en la identificación del deterioro neurocognitivo asociado al VIH y en los factores que influyen en su evolución, incluso en pacientes con carga viral controlada o tratamiento antirretroviral (TAR o TARGA) prolongado.

En primer lugar, el estudio de Shahani et al. (2018) evidenció que el déficit neurocognitivo se relacionó con un mayor riesgo de resultados adversos en la eficacia del tratamiento antirretroviral, destacando la relevancia de la función cognitiva como un predictor de adherencia terapéutica. En su investigación, encontró que las personas con un menor desempeño cognitivo solían presentar un control menos favorable de la enfermedad, lo que generó la necesidad de incorporar evaluaciones neuropsicológicas como parte del seguimiento clínico habitual en estos pacientes.

A partir de los estudios que desarrollaron Corrêa et al. (2016), encontró que, aun en presencia de una carga viral indetectable, se mantenían las manifestaciones de deterioro cognitivo leve vinculadas con cambios estructurales cerebrales, identificadas mediante técnicas de neuroimagen, evidenciando la existencia de secuelas persistentes asociadas con la estructura y actividad del sistema nervioso central.

En cuanto a las manifestaciones clínicas, tanto Bingham et al. (2011) como Vassallo et al. (2016) reportan ciertos episodios de escape viral en el líquido cefalorraquídeo (LCR). Además, señalan que la presencia de variantes genéticas de resistencia, como la R263K, permite la replicación viral en el SNC a pesar de que el paciente se encuentre en la supresión viral, lo que sugiere que el VIH puede permanecer

activo en compartimientos cerebrales relativamente aislados y con el tiempo generar un deterioro en las funciones cognitivas de las personas que viven con esta condición.

De igual manera, Cárdenas et al. (2015) encontraron una asociación entre la discrepancia del ARN viral en el LCR y en plasma y un mayor deterioro cognitivo, lo que respalda la hipótesis de que la distribución del TAR hacia el sistema nervioso central podría no alcanzar una eficacia completa. En contraste, Lapadula et al. (2020) observaron mejorías en el rendimiento neuropsicológico y en la calidad del sueño luego del cambio de efavirenz por rilpivirina, lo que sugiere que los esquemas antirretrovirales con mejor tolerancia pueden favorecer una mayor estabilidad cognitiva.

Finalmente, el estudio experimental de Thames et al. (2016) evidenció mediante neuroimagen funcional (fMRI) que los pacientes VIH+ presentan mayor activación neuronal subcortical durante tareas de lenguaje, lo cual refleja mecanismos compensatorios cerebrales ante el daño frontal.

En términos generales, los hallazgos coinciden en que el menoscabo funcional vinculado con la infección por VIH puede observarse incluso en personas con carga viral indetectable, afectando principalmente la capacidad para recordar información, atención sostenida, velocidad de procesamiento y habilidades ejecutivas relacionadas con la organización, planificación y toma de decisiones.

En conjunto, los hallazgos obtenidos refuerzan la premisa de que el virus del VIH produce alteraciones neurocognitivas multicausales, determinadas por factores virológicos, farmacológicos y neurobiológicos, y que la detección temprana mediante pruebas cognitivas y de neuroimagen resulta esencial para prevenir la progresión del daño cerebral y favorecer el bienestar integral de quienes conviven con el VIH.

4. Discusión

El presente estudio tuvo como finalidad examinar y sintetizar las evidencias más recientes acerca del deterioro neurocognitivo en adultos que viven con VIH. A partir de la información analizada, se evidencia que, pese a los avances alcanzados con la terapia antirretroviral, las alteraciones cognitivas continúan representando una complicación frecuente y de naturaleza multifactorial incluso en los pacientes que mantienen una supresión viral además de un adecuado control clínico. En este sentido, los hallazgos coinciden con lo señalado por Moschopoulos et al. (2024), Nightingale et al. (2023) y Mitra y Sharman (2024), quienes sostienen que las alteraciones neurocognitivas persisten debido a diversos factores, entre los que se encuentran la inflamación crónica, la activación inmune persistente y otros fenómenos neurodegenerativos cuya evolución no siempre se revierte completamente con el uso frecuente del tratamiento antirretroviral.

Las funciones cognitivas más frecuentemente afectadas fueron la memoria, la atención, la velocidad de procesamiento y las funciones ejecutivas. Al respecto, estudios como el de Guevara-Silva (2013) identificaron déficits en memoria, atención, velocidad psicomotora y funciones ejecutivas en pacientes asintomáticos que aún no habían iniciado tratamiento, lo que sugiere que las alteraciones a nivel del sistema nervioso central pueden hacerse presentes desde etapas tempranas de la infección. Estos resultados son consistentes con los reportados por Keng et al. (2022) y Ballesta-Martínez et al. (2022), quienes destacan que las alteraciones en la memoria, la atención y las funciones ejecutivas constituyen algunas de las manifestaciones neurocognitivas más comunes en personas con VIH.

Asimismo, Shahani et al. (2018) encontraron que los pacientes con mayor deterioro neurocognitivo presentaban una mayor probabilidad de obtener resultados desfavorables en el tratamiento antirretroviral. Del mismo modo, Anchondo Calleros et al. (2025), refieren que un menor grado de instrucción de los pacientes con VIH puede favorecer el desarrollo de un deterioro cognitivo evidente en la vejez. Dicho hallazgo guarda relación con lo descrito por Ballesta-Martínez et al. (2022), quienes señalan que el diagnóstico precoz y la adecuada adherencia terapéutica contribuyen a disminuir la progresión del deterioro cognitivo y favorecen un mejor pronóstico funcional.

Por otra parte, centrándose en el contexto latinoamericano, Cárdenas et al. (2015) demostraron que la discordancia entre los niveles de ARN viral presentes en el líquido cefalorraquídeo y la sangre se asocia con un mayor deterioro neurocognitivo, sugiriendo que la penetración incompleta del TAR en el sistema nervioso central podría favorecer la persistencia del daño cerebral. Estos resultados respaldan las observaciones realizadas por Moschopoulos et al. (2024), que sostuvieron que la supresión viral sistémica no necesariamente garantiza la ausencia de las alteraciones cognitivas en las personas que viven con el virus.

En consonancia con los efectos farmacológicos, el estudio de Lapadula et al. (2020) evidenció que, cuando se sustituye el fármaco efavirenz por la rilpivirina, se produce una mejoría significativa en el rendimiento cognitivo y en la calidad del sueño, lo cual optimiza la evolución clínica del paciente al reducir los síntomas neuropsiquiátricos asociados a la toma del tratamiento. Estos hallazgos guardan una estrecha relación con lo descrito por Aung et al. (2022), quienes plantearon que, si bien el TARGA ha contribuido significativamente a mejorar la calidad de vida de las personas

con VIH, también encontraron que las características del esquema terapéutico podrían estar relacionadas con la aparición y la permanencia de alteraciones neurocognitivas en esta población.

En relación con los procesos cerebrales implicados, Thames et al. (2016) observaron, mediante la resonancia magnética funcional, una mayor activación del núcleo caudado y del tálamo durante tareas que se relacionan con el lenguaje en personas con VIH. En su investigación, también interpretaron este fenómeno como una posible respuesta compensatoria frente al daño en regiones frontales. Estos resultados aportaron gran evidencia de que el cerebro mantiene mecanismos de adaptación que favorecen su funcionamiento, lo que permite a estos pacientes mantener algunas funciones cognitivas incluso en presencia de alteraciones neuronales subyacentes.

En cuanto a los factores vinculados con estas alteraciones, Braganza et al. (2016) encontraron que el consumo habitual de café guarda una relación con un mejor desempeño cognitivo, planteando la posibilidad de un efecto beneficioso frente al deterioro asociado al VIH. Por su parte, Vecchio et al. (2021) describieron diferencias en el rendimiento cognitivo entre hombres y mujeres y, a su vez, advirtieron que existe una mayor asociación entre los marcadores inflamatorios y el deterioro neurocognitivo en varones que en mujeres. En conjunto, estos resultados ponen de manifiesto que tanto factores biológicos como ciertos aspectos del estilo de vida podrían influir en la evolución del compromiso neurocognitivo en esta población.

Por último, Mauas et al. (2017) señalaron que la relación entre el VIH y el deterioro cognitivo no se presentó de manera uniforme en todos los casos analizados. Por otro lado, Hernández-Ruiz et al. (2023) indican que el contexto del desarrollo evolutivo del

individuo puede influir en la presencia de alteraciones cognitivas en adultos mayores con VIH y en la manifestación de trastornos neurocognitivos asociados al VIH. Este panorama evidencia la marcada variabilidad clínica de las alteraciones neurocognitivas vinculadas con el VIH. De este modo, los hallazgos encontrados ofrecen evidencia de que los trastornos neurocognitivos pueden entenderse como una condición de naturaleza compleja y con diversos factores implicados, cuya repercusión se hace más evidente en los procesos de la memoria, atención, velocidad de procesamiento y las funciones ejecutivas, incluyendo el lenguaje. Por lo tanto, bajo esta premisa, es fundamental fortalecer las estrategias orientadas a la detección oportuna y al adecuado seguimiento neuropsicológico con el propósito de favorecer la funcionalidad y el bienestar cotidiano de los pacientes que viven con esta condición.

Limitaciones e implicancias

La presente revisión narrativa presenta algunas limitaciones propias de su diseño, como, por ejemplo, la ausencia de una búsqueda sistemática y la posibilidad de que determinados estudios relevantes no hayan sido considerados. Además, ciertas limitaciones metodológicas presentes en las investigaciones incluidas, como los tamaños muestrales, la variabilidad en instrumentos neuropsicológicos aplicados y la escasa representación en el contexto peruano, reducen la generalización de los resultados, situación que genera una gran dificultad para extrapolar los hallazgos a otros contextos.

Aun así, la literatura coincide en la necesidad de incorporar la evaluación neuropsicológica en la atención integral de personas con VIH para detectar tempranamente alteraciones cognitivas y orientar intervenciones preventivas y de

rehabilitación. Asimismo, es importante optimizar el trabajo interdisciplinario para una detección temprana y oportuna rehabilitación neurocognitiva.

Por último, sería valioso contar con estudios longitudinales y experimentales que integren variables biológicas, así como las cognitivas y psicosociales, sobre todo en el ámbito peruano, donde la evidencia sigue siendo limitada debido a las escasas investigaciones enfocadas en la alteración de las funciones cognitivas en las personas que viven con esta condición.

5. Conclusiones y recomendaciones

Los estudios examinados sugieren que el deterioro cognitivo asociado al VIH no solo representa una complicación neurológica, sino también un factor determinante en la calidad de vida y adherencia terapéutica de las personas que viven con esta condición. La evidencia científica recopilada a lo largo de esta revisión narrativa confirma que las alteraciones cognitivas pueden presentarse incluso en etapas asintomáticas o bajo tratamiento antirretroviral exitoso (es decir, cuando el paciente se encuentre con una carga viral indetectable). En este aspecto, Guevara-Silva (2013) y Cárdenas et al. (2015) indican que las alteraciones en las funciones cognitivas como la memoria, la atención y las funciones ejecutivas persisten en pacientes aun con carga viral controlada.

Por otra parte, si bien los estudios revisados sugieren considerar al TAR como una herramienta fundamental para impedir la replicación del virus, no sería suficiente para evitar el daño en el SNC. Al respecto, los estudios de Bingham et al. (2011) y Vassallo et al. (2016) reportaron que una carga viral indetectable no garantiza la eliminación total del virus del SNC y que la permanencia de los reservorios virales ocultos en ciertas zonas del cerebro y las mutaciones genéticas como R263K podrían permitir

que el virus siga activo en ciertas estructuras cerebrales, generando en estos pacientes el inicio de algunas alteraciones neurocognitivas que persisten a pesar de la supresión viral. Por otro lado, Lapadula et al. (2020) mostraron que la sustitución de fármacos neurotóxicos (como efavirenz) por opciones más seguras (como rilpivirina) mejora el rendimiento cognitivo y el bienestar emocional, lo que refuerza la necesidad de una selección farmacológica basada en la neurocompatibilidad del tratamiento.

Desde una perspectiva neurobiológica, los hallazgos de Corrêa et al. (2016) y Thames et al. (2016) respaldan la hipótesis de una afectación cortical y subcortical leve acompañada de mecanismos compensatorios cerebrales que explican la preservación parcial de las funciones cognitivas en algunos pacientes. Aun así, los reportes presentados por Boardman et al. (2022) y Bogoch et al. (2011) señalaron que, en los pacientes más graves o cuando la infección se mantiene por periodos prolongados, pueden manifestarse cuadros focales de encefalopatía o demencia asociada al VIH, lo que enfatiza la necesidad de una intervención más oportuna y con un adecuado monitoreo neurológico constante.

En conclusión, los estudios revisados sugieren que el deterioro neurocognitivo en las personas con VIH responde a diversos factores y puede evolucionar de manera gradual, influido por variables como la edad, el tipo de esquema o tratamiento, la adherencia al tratamiento y otros aspectos relacionados con respuestas inmunológicas, tales como los efectos secundarios que puedan tener las personas con este diagnóstico. Además, resulta de gran importancia considerar los marcadores inflamatorios y las diferencias en función del sexo.

Recomendaciones

A partir de la evidencia revisada, se sugiere, en primer lugar, la incorporación de evaluaciones neuropsicológicas periódicas en los programas de atención integral para personas con VIH con el fin de detectar de forma temprana alteraciones en la memoria, la atención y las funciones ejecutivas.

Del mismo modo, resulta conveniente fortalecer la coordinación interdisciplinaria entre medicina interna, neurología y neuropsicología, promoviendo así un abordaje más integral que atienda tanto los aspectos neurobiológicos como los neurocognitivos y emocionales. Bajo esta misma línea, se recomienda fomentar investigaciones longitudinales y experimentales en contextos latinoamericanos que incluyan muestras amplias y homogéneas, con el propósito de comprender mejor las particularidades culturales, terapéuticas y neurobiológicas de la población local.

Por otra parte, se destaca la necesidad de promover estrategias de neurorrehabilitación cognitiva y programas de psicoeducación, orientados a mejorar la adherencia al tratamiento y la calidad de vida, minimizando el impacto funcional del deterioro cognitivo.

En suma, las investigaciones revisadas demuestran que el abordaje del VIH debe ir más allá del control virológico, integrando la evaluación neurocognitiva y el cuidado psicológico como componentes esenciales para garantizar un tratamiento eficaz y una vida digna para las personas afectadas.

Consideraciones éticas: No se requiere aprobación ética, ya que la revisión sistemática solo utiliza datos publicados y no involucra a participantes humanos directos.

6. Referencias

- Anchondo Calleros, F., Toscano, M., Rivas, R. y Arias, E. (2025). Deterioro cognitivo en el adulto mayor con VIH: un estudio de casos y controles. *Revista chilena de infectología*, 42(6), 620-628. <https://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182025000600186>
- Arias-Odón, F. (2025). *El artículo de revisión narrativa: nivel de evidencia y validez científica. Revisión semi-sistemática. E-Ciencias De La Información*, 15(1). <https://doi.org/10.15517/eci.v15i1.59584>
- Aung, H., Siefried, K., Gates, T., Brew, B., Mao, L., Carr, A. & Cysique, L. (2022). Meaningful cognitive decline is uncommon in virally suppressed HIV, but sustained impairment, subtle decline and abnormal cognitive aging are not. *eClinicalMedicine*, 56. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101792>
- Baethge, C., Goldbeck-Wood, S. y Mertens, S. (2019) SANRA: una escala para la evaluación de la calidad de artículos de revisión narrativa. *Res Integr Peer Rev*, 4(5). <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>
- Ballesta-Martínez, S., Espinosa-Rueda¹, J., Tarí-Ferrer³, L., Crusells-Canales⁴, M. y Lambea-Gil, A. (2022). Demencia rápidamente progresiva como forma de presentación de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 45(2): e1002. <https://doi.org/10.23938/ASSN.1002>
- Bingham, R., Ahmed, N., Rangi, P., Johnson, M., Tyrer, S., & Green, J. (2011). Encefalitis por VIH a pesar de la viremia suprimida: un caso de escape viral compartimentado. *International Journal of STD & AIDS*, 22(10), 608–609. <https://doi.org/10.1258/ijsa.2011.010507>
- Boardman, E., Babu, C., & McKee, D. (2022). Un caso raro de encefalopatía por VIH que se presenta con un síndrome cerebeloso aislado. *International Journal of STD & AIDS*, 33(8), 806–808. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35651322/>

- Bogoch, I. I., Davis, B. T., & Venna, N. (2011). Reversible dementia in a patient with central nervous system escape of human immunodeficiency virus. *The Journal of infection*, 63(3), 236–239. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2011.05.011>
- Cárdenas, G., López-González, M., Monzón-Falconi, J. F., Soto-Hernández, J. L., Perales-Martínez, D., & López-Vejar, C. (2015). Relación de la discordancia del ARN del VIH en el líquido cefalorraquídeo/plasma con el deterioro neurocognitivo. *Revista Médica Nacional de India*, 28(5), 228–232. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3881435/>
- Corrêa, D. G., Zimmermann, N., Tukamoto, G., Doring, T., Ventura, N., Leite, S. C. B., Cabral, R. F., Fonseca, R. P., Bahía, P. R. V., & Gasparetto, E. L. (2016). Evaluación longitudinal del volumen de la materia gris subcortical, el grosor cortical y la integridad de la materia blanca en pacientes VIH positivos. *Journal of Magnetic Resonance Imaging*, 44(5), 1262–1269. <https://doi.org/10.1002/jmri.25263>
- Díaz, M., Zacarías, M., Sotolongo, P., Sanes, M., Franklin, D., Marquine, M., Cherner, M., Cárcamo, C., Ellis, R., Lanata, S., y García, P. (2021). Caracterización del deterioro neurocognitivo asociado al VIH en personas de mediana edad y mayores con VIH en Lima, Perú. *Frontiers in neurology*, 12, 629257. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.629257>
- Fatokun, B., Uwishema, O., Mugisha, N., Abdulraheem, B., Rivera-Cazaño, C., D'Arc, U., & Bekele, H. (2025). Psychiatric comorbidities in HIV/AIDS patients and its overlap with neurological disorders. *Discov Ment Health*, 5(165), 1-16. <https://doi.org/10.1007/s44192-025-00308-0>
- Guevara-Silva, E. (2013). Perfil cognitivo en pacientes con infección por el virus de inmunodeficiencia humana neurológicamente asintomáticos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 74(1), 7-12. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832013000100007

- Hernández-Ruiz, V., Ruiz-Manríquez, C., Bello-Chavolla, O., Amieva, H. y Ávila-Funes, J. (2023). Agrupación de dominios cognitivos en personas mayores con VIH. *Gaceta Médica de México*; 160(3), 269-276. <http://dx.doi.org/10.24875/GMM.M24000843>
- Keng, L., Winston, A. & Sabin, C. (2023). The global burden of cognitive impairment in people with HIV. *AIDS*, 37(1), 61–70. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000003379>
- Lapadula, G., Bernasconi, D. P., Bai, F., Focà, E., Di Biagio, A., Bonora, S., Castelli, F., Squillace, N., Bandera, A., Monforte, A. D., Migliorino, G. M., Gori, A., & SWEAR Study Group (2020). Switching from efavirenz to rilpivirine improves sleep quality and self-perceived cognition but has no impact on neurocognitive performances. *AIDS*, 34(1), 53–61. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002377>
- Mauas, R., Espiño, A., Marengo, V., López, P., Casseti, I., y Richly, P. (2017). *Screening cognitivo en adultos jóvenes infectados con VIH-1 en Buenos Aires. Actualizaciones en Sida e Infectología*, 25(94), 1-9. <https://doi.org/10.52226/revista.v25i94.220>
- Mitra, P., & Sharman, T. (2024, September 10). *Trastornos neurocognitivos del VIH*. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555954/>
- Moschopoulos, CD, Stanitsa, E., Protopapas, K., Kavatha, D., Papageorgiou, SG, Antoniadou, A. y Papadopoulos, A. (2024). Enfoque multimodal de la función neurocognitiva en personas con VIH en la era de la TAR: Una revisión exhaustiva. *Life*, 14 (4), 508. <https://doi.org/10.3390/life14040508>
- Nightingale, S., Ances, B., Cinque, P. et al. Deterioro cognitivo en personas con VIH: recomendaciones de consenso para un nuevo enfoque. *Nat Rev Neurol* 19, 424–433 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41582-023-00813-2>

- Ocampo, F. (2024). Una visión general de las complicaciones neurológicas del VIH y las infecciones oportunistas. *Practical Neurology*, 28-34. <https://practicalneurology.com/archives/2024-aug/>
- Shahani, L., Salazar, L., Woods, S. P., & Hasbun, R. (2018). Baseline Neurocognitive Functioning Predicts Viral Load Suppression at 1-Year Follow-Up Among Newly Diagnosed HIV Infected Patients. *AIDS and behavior*, 22(10), 3209–3213. <https://doi.org/10.1007/s10461-018-2025-5>
- Slotkin, R., Granda, C. L. (2023, abril). Neurocognitive impairment for persons living with HIV in Peru: A national physician survey. *Neurology*, 100(17_Supplement_2), P4-8.003. <https://www.neurology.org/doi/10.1212/WNL.0000000000203802>
- Thames, A. D., Sayegh, P., Terashima, K., Foley, J. M., Cho, A., Arentoft, A., Hinkin, C. H., & Bookheimer, S. Y. (2016). Increased subcortical neural activity among HIV+ individuals during a lexical retrieval task. *Neurobiology of disease*, 92(Pt B), 175–182. <https://doi.org/10.1016/j.nbd.2015.10.017>
- Vassallo, M., De Monte, A., Durant, J., Dunais, B., & Cottalorda, J. (2016). Selección de la mutación R263K de dolutegravir en el líquido cefalorraquídeo del virus VIH-1 en un paciente con trastornos neurocognitivos asociados al VIH. *AIDS (SIDA)*, 30(14), 2257-2258. DOI: 10.1097/QAD.0000000000001194
- Vastag, Z., Fira-Mladinescu, O. & Rosca, E. (2022) HIV-Associated Neurocognitive Disorder (HAND): Obstacles to Early Neuropsychological Diagnosis. *International Journal of General Medicine*, 15, 4079-4090. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S295859>
- Vecchio, A. C., Williams, D. W., Xu, Y., Yu, D., Saylor, D., Lofgren, S., O'Toole, R., Boulware, D. R., Nakasujja, N., Nakigozi, G., Kisakye, A., Batte, J., Mayanja, R., Anok, A., Reynolds, S. J., Quinn, T. C., Gray, R. H., Wawer, M. J., Sacktor, N., & Rubin, L. H. (2021). Sex-specific associations between cerebrospinal fluid inflammatory marker levels and cognitive function in antiretroviral treated people

living with HIV in rural Uganda. *Brain, behavior, and immunity*, 93, 111–118. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.12.021

Anexo A

Estrategias de búsqueda de las tres bases de datos

BASE DE DATOS	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	N.º DE ARTÍCULOS (estimado)
SCOPUS	HIV AND COGNITIVE FUNCTIONS OR COGNITIVE IMPOIRMENT OR NEUROCOGNITIVE DISORDERS OR MEMORY OR ATTENTION OR EXECUTIVE FUNCTIONS OR PROCESING SPEED OR LANGUAGE AND ADULT AND DRUG AND VIRAL LOAD AND NOT PREGMANT AND NOT OLDER PEOPLE	Resultado: 44 artículos
PUBMED	HIV AND COGNITIVE FUNCTIONS OR COGNITIVE IMPAIRMENT OR NEUROCOGNITIVE DISORDERS OR MEMORY OR ATTENTION OR EXECUTIVE FUNCTIONS OR PROCESSING SPEED OR LANGUAGE AND DRUG AND ADULT AND VIRAL LOAD NOT MEDICATIONS NOT PREGNANT NOT OLDER PEOPLE	Resultado: 69 artículos
SCIENCE DIRECT	HIV AND DRUG AND ADULT AND VIRAL LOAD NOT PREGNANT NOT OLDER PEOPLE AND COGNITIVE FUNCTIONS NOT MEDICATIONS	Resultado: 20 artículos
GOOGLE ACADÉMICO	VIH "ADULTOS" "FUNCIONES COGNITIVAS" O "DESORDEN NEUROCOGNITIVO" O "VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO", "DROGAS", "CARGA VIRAL", "MENORES DE EDAD". -"NIÑOS" -"ADULTOS MAYORES" -"EMBARAZADAS" -"GESTANTE"	Resultado: 26 artículos

Buscar dentro

Article title

▼

Buscar documentos *

HIV

×

🗑

AND ▼

Buscar dentro

Article title

▼

Buscar documentos

cognitive functions

×

🗑

OR ▼

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

cognitive impairment

×

🗑

OR ▼

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

neurocognitive disorders

×

🗑

OR ▼

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

memory

×

🗑

OR ▼

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

attention

×

🗑

OR ▼

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

executive functions

×

🗑

OR ▼

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

processing speed

×

🗑

OR ▼

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

LANGUAGE

×

🗑

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

adult

×

🗑

AND ▼

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

drug

×

🗑

AND ▼

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

viral load

×

🗑

AND NOT ▼

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

pregnant

×

🗑

AND NOT ▼

Buscar dentro

Article title, Abstract, Keywords

▼

Buscar documentos

older people

×

🗑

Guardar búsqueda

Establecer alerta de búsqueda

+ Añadir campo de búsqueda

Reiniciar

Buscar 🔍

Documentos

Preimpresiones

Documentos secundarios

44 documentos encontrados

Analizar resultados 🔍

Refinar la búsqueda

☐

Página ▼

Exportar ▼

Download

Resumen de citas

*** Más

Mostrar todos los resúmenes

Ordenar por

Date (newest) ▼

📄

☰

Buscar dentro de los resultados

Filtros

Borrar todo

Año

Claro

▼

🔍

Rango

Individual

Document title

Authors

Source

Year

Citations

Article • Open access

1

Robustness of viral load over CD4 cell count in measuring the quality of life of people with HIV at second line regimen in Amhara region

[Tegegne, A.S.](#)

[Scientific Reports, 15\(1\), 2025](#)

14763

0

🔍

View at Publisher 🔍

Related documents

Google Académico

"vih" "adultos" "funciones cognitivas" OR "desorden neurocognitivo" OR "VEL" 🔍

Artículos Aproximadamente 26 resultados (0,12 s)

Cualquier momento
Desde 2025
Desde 2024
Desde 2021
Intervalo específico...
2010 — 2025
Buscar

Ordenar por relevancia
Ordenar por fecha

Cualquier idioma
Buscar solo páginas en español

Cualquier tipo
Artículos de revisión
☐ Incluir patentes
☒ Incluir citas
☒ Crear alerta

[PDF] Screening cognitivo en **adultos** jóvenes infectados con **VIH-1** en Buenos Aires. Datos preliminares
R Mauas, A Espiño, V Marengo, P López... - Vertex (Buenos Aires ...), 2015 - researchgate.net
... en su curso, con recuperación de las **funciones cognitivas**, empeoramiento, estabilidad o ...
, **carga viral** basal y al momento de la evaluación (valor absoluto y logarítmico, ARN **VIH-1** en ...
☆ Guardar 📄 Citar Citado por 2 Artículos relacionados ⌕

[PDF] Screening cognitivo en **adultos** jóvenes infectados con **vih-1** en Buenos Aires
R Mauas, A Espiño, V Marengo... - En Sida E ..., 2017 - revista.infectologia.info
... con recuperación de las **funciones cognitivas**, empeoramiento... en Abuso o dependencia de **drogas** ilícitas o alcohol. en Uso ... y relativo, células/mm3), **carga viral** basal y al momento de la ...
☆ Guardar 📄 Citar Citado por 2 Artículos relacionados Las 3 versiones ⌕

[HTML] Trastorno neurocognitivo asociado al virus de inmunodeficiencia humana
E Guevara-Silva, N Custodio, D Lira... - Anales de la Facultad ..., 2014 - scielo.org.pe
... en el TNAV y la **carga viral** neuronal, la patología dendrítica ... y el compromiso de otras **funciones cognitivas** es menos ... **adultos** con **VIH**, muy superior a la demencia por **VIH**, que ha ...
☆ Guardar 📄 Citar Citado por 16 Artículos relacionados Las 11 versiones ⌕

[PDF] Trastornos neurocognitivos en personas con **VIH**
MD Angeles Jaen Manzanera - Fundació ..., 2014 - revistamultidisciplinardelsida.com
... mediante la determinación de la **carga viral** del **VIH** en el líquido cefalorraquídeo (LCR) y ...
memoria de trabajo y atención, **velocidad de procesamiento** de la información, función ejecuti...
☆ Guardar 📄 Citar Citado por 1 Artículos relacionados Las 3 versiones ⌕

[HTML] Deterioro cognitivo y tratamiento antirretroviral en pacientes con virus de la inmunodeficiencia humana en una población peruana
EA Guevara-Silva - Neurología, 2014 - Elsevier
... Las **funciones cognitivas** evaluadas fueron la velocidad ... $283 \pm 186,3$ y el promedio de **carga viral** fue de $2 \pm 1,2$ log. ... otros factores distintos del **VIH**, como el consumo de **drogas** 26 o el ...
☆ Guardar 📄 Citar Citado por 6 Artículos relacionados Las 4 versiones ⌕

[PDF] ALTERACIONES COGNITIVAS EN PACIENTES CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA
I SOTO, R VILLALOBOS - Revista Científica - info-biblioteca.mincyt.gob.ve
... las alteraciones cognitivas en pacientes con **VIH** ... una revisión de la literatura

[PDF] researchgate.net

[PDF] infectologia.info

[HTML] scielo.org.pe

[PDF] revistamultidisciplinardelsi...

[HTML] sciencedirect.com

[PDF] mincyt.gob.ve

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

bcordovaf@ucvrtua...

PubMed

hiv AND cognitive functions OR cognitive impairment OR neurocognitive dis

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sort by: Best match Display options

MY CUSTOM FILTERS 69 results

RESULTS BY YEAR

2010 2025

PUBLICATION DATE

1 year
5 years
10 years
From 2010/1/1 to 2025/10/10

TEXT AVAILABILITY

Abstract
Free full text
Full text

Filters applied: Case Reports, Clinical Study, Clinical Trial, Controlled Clinical Trial, Corrected and Republished Article, Meta-Analysis, Pragmatic Clinical Trial, Randomized Controlled Trial, Review, Systematic Review, from 2010/1/1 - 2025/10/10. Clear all

1 Lenacapavir: A first-in-class capsid inhibitor for the treatment of highly treatment-resistant **HIV**.
Cite Prather C, Lee A, Yen C.
Am J Health Syst Pharm. 2023 Dec 5;80(24):1774-1780. doi: 10.1093/ajhp/zxad223. PMID: 37767713 Review.
Lenacapavir has been approved by the Food and Drug Administration (FDA) for the treatment of **HIV-1** infection in heavily treatment-experienced **adults** with multidrug resistance for whom the current antiretroviral regimen is failing due to resistance, intoleranc ...

2 Clinical Reasoning: Rapidly Progressive Dementia in a Man With **HIV** infection and Undetectable Plasma **Viral Load**.
Cite Chishimba LC, Chomba M, Zimba S, Asukile MT, Makai O, Saylor DR.
Neurology. 2023 Feb 14;100(7):344-348. doi: 10.1212/WNL.000000000000201576. Epub 2022 Nov 8. PMID: 36347626 Free PMC article.
The differential diagnosis of **cognitive impairment** in this population is quite broad, including infectious causes such as CNS opportunistic infections, causes directly related to **HIV** such as **HIV-associated neurocognitive disorders**, and ca ...

Encuentra artículos con estos términos

hiv AND drug AND adult AND viral load NOT pregnant NOT older people AND cognitive fu



Búsqueda avanzada

20 resultados

Establecer alerta de búsqueda

Refinar por:

Años

- 2025
- 2024
- 2023 (1)
- 2022
- 2021 (3)
- 2020 (3)
- 2019 (1)
- 2018 (1)
- 2017 (3)
- 2016 (4)
- 2015
- 2014
- 2013
- 2012 (1)
- 2011 (3)
- 2010

Gama personalizada

Mostrar menos

Descargar artículos seleccionados Exportar

ordenado por relevancia | fecha

Artículo de investigación Acceso al texto completo

Asociaciones específicas según el sexo entre los niveles de marcadores inflamatorios del líquido cefalorraquídeo y la función cognitiva en personas tratadas con antirretrovirales que viven con VIH en zonas rurales de Uganda

Cerebro, comportamiento e inmunidad, Marzo de 2021
Alyssa C. Vecchio, Dionna W. Williams, ... Leah H. Rubin

Ver PDF Abstracto Cifras Exportar

Artículo de investigación Acceso al texto completo

Análisis de deconvolución neuroinmune de OAS3 como nodo transcriptómico central en trastornos neurocognitivos asociados al VIH

Revista de Ciencias Neurológicas, 15 de marzo de 2023
Cristina Sanfilippo, Paola Castrogiovanni, ... Michelino Di Rosa

Ver PDF Abstracto Cifras Exportar

Artículo de investigación Acceso al texto completo

Volúmenes cerebrales totales y regionales más bajos de materia gris en jóvenes con infección por VIH adquirida perinatalmente: asociaciones con la gravedad de la enfermedad por VIH, el consumo de sustancias y la cognición

Cerebro, comportamiento e inmunidad, Mayo de 2017
C. Paula Lewis-de los Ángeles, Paige L. Williams, ... Lei Wang

Ver PDF Abstracto Cifras Exportar

Artículo de investigación Acceso al texto completo

La toxoplasmosis latente se asocia con deterioro neurocognitivo en adultos jóvenes con y sin infección crónica por VIH

Revista de Neuroinmunología, 15 de octubre de 2016

Activar Windows

BASES DE DATOS PARA DETERMINAR BÚSQUEDA CON OPERADORES

BOOLEANOS

Elegibles: 44

Scopus 44 — 12 pasan el cribado -- Se seleccionaron 2

<https://www.scopus.com/results/results.uri?st1=HIV&st2=cognitive+functions&s=%28TI>

TLE%28HIV%29+AND+TITLE%28cognitive+functions%29+OR+TITLE-ABS-

KEY%28cognitive+impairment%29+OR+TITLE-ABS-

KEY%28neurocognitive+disorders%29+OR+TITLE-ABS-

KEY%28memory%29+OR+TITLE-ABS-KEY%28attention%29+OR+TITLE-ABS-

KEY%28executive+functions%29+OR+TITLE-ABS-

KEY%28processing+speed%29+OR+TITLE-ABS-

KEY%28LANGUAGE%29+AND+TITLE-ABS-KEY%28adult%29+AND+TITLE-ABS-

KEY%28drug%29+AND+TITLE-ABS-KEY%28viral+load%29+AND+NOT+TITLE-ABS-

KEY%28pregnant%29+AND+NOT+TITLE-ABS-

KEY%28older+people%29%29&limit=10&origin=searchbasic&sort=plf-

f&src=s&sot=b&sdt=b&sessionSearchId=ac6d7b0c2264988683af2c8e9bb65247&yearF

rom=2010&yearTo=2025&cluster=scosubjabbr%2C%22PSYC%22%2Ct%2C%22SOC

%22%2Ct%2C%22MULT%22%2Ct

Google Académico 26 — pasan 11

"VIH, adultos", "funciones cognitivas" OR "desorden neurocognitivo" OR "VELOCIDAD

DE PROCESAMIENTO" "drogas" "carga viral" - "MENORES DE EDAD" - "niños" -

"adultos mayores" "embarazadas" - "gestantes"

https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2010&as_yhi=2025&q=%22vih%22+%22adultos%22+%22funciones+cognitivas%22+OR+%22desorden+n eurocognitivo%22+OR+%22VELOCIDAD+DE+PROCESAMIENTO%22+%22drogas%22+%22carga+viral%22+-%22MENORES+DE+EDAD%22+-%22ni%C3%B1os%22+-%22adultos+mayores%22+-%22embarazadas%22+-%22gestante%22&btnG=

Pudmed 69 — pasan 19

HIV AND cognitive functions OR cognitive impairment OR neurocognitive disorders OR memory OR attention OR executive functions OR processing speed OR LANGUAGE AND drug AND adult AND viral load NOT medications NOT pregnant NOT older people

[https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=hiv+AND+cognitive+functions+OR+cognitive+impairment+OR+neurocognitive+disorders+OR+memory+OR+attention+OR+executive+functions+OR+processing+speed+OR+LANGUAGE+AND+drug+AND+adult+AND+viral+load+NOT+medications+NOT+pregnant+NOT+older+people&filter=dates.2010%2F1%2F1-](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=hiv+AND+cognitive+functions+OR+cognitive+impairment+OR+neurocognitive+disorders+OR+memory+OR+attention+OR+executive+functions+OR+processing+speed+OR+LANGUAGE+AND+drug+AND+adult+AND+viral+load+NOT+medications+NOT+pregnant+NOT+older+people&filter=dates.2010%2F1%2F1-2025%2F10%2F10&filter=pubt.casereports&filter=pubt.clinicalstudy&filter=pubt.clinicaltrial&filter=pubt.controlledclinicaltrial&filter=pubt.correctedandrepublishedarticle&filter=pubt.meta-analysis&filter=pubt.pragmaticclinicaltrial&filter=pubt.randomizedcontrolledtrial&filter=pubt.review&filter=pubt.systematicreview)

[2025%2F10%2F10&filter=pubt.casereports&filter=pubt.clinicalstudy&filter=pubt.clinicaltrial&filter=pubt.controlledclinicaltrial&filter=pubt.correctedandrepublishedarticle&filter=pubt.meta-analysis&filter=pubt.pragmaticclinicaltrial&filter=pubt.randomizedcontrolledtrial&filter=pubt.review&filter=pubt.systematicreview](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=hiv+AND+cognitive+functions+OR+cognitive+impairment+OR+neurocognitive+disorders+OR+memory+OR+attention+OR+executive+functions+OR+processing+speed+OR+LANGUAGE+AND+drug+AND+adult+AND+viral+load+NOT+medications+NOT+pregnant+NOT+older+people&filter=dates.2010%2F1%2F1-2025%2F10%2F10&filter=pubt.casereports&filter=pubt.clinicalstudy&filter=pubt.clinicaltrial&filter=pubt.controlledclinicaltrial&filter=pubt.correctedandrepublishedarticle&filter=pubt.meta-analysis&filter=pubt.pragmaticclinicaltrial&filter=pubt.randomizedcontrolledtrial&filter=pubt.review&filter=pubt.systematicreview)

ScienceDirect 20 – 12

HIV AND drug AND adult AND viral load NOT pregnant NOT older people AND
cognitive functions NOT medications

<https://www.sciencedirect.com/search?qs=hiv+AND+drug+AND+adult+AND+viral+load+NOT+pregnant+NOT+older+people+AND+cognitive+functions+NOT+medications&years=2010%2C2011%2C2012%2C2013%2C2014%2C2015%2C2016%2C2017%2C2018%2C2019%2C2020%2C2021%2C2022%2C2023%2C2024%2C2025&lastSelectedFacet=subjectAreas&articleTypes=REV%2CFLA&publicationTitles=271054%2C271029%2C272509%2C272555&subjectAreas=2800%2C3200%2C2400>