Derechos, envejecimiento y VIH

Programa de capacitación en derechos para personas mayores con el VIH



Deterioro cognitivo, envejecimiento y VIH

2026

CASTELLANO

grupo de trabajo sobre tratamientos del VIH
ENTIDAD DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA
ONG DE DESARROLLO

El tratamiento antirretroviral ha convertido el VIH en una enfermedad crónica manejable. Este avance médico ha permitido aumentar significativamente la esperanza de vida de las personas que viven con este virus, dando lugar a un fenómeno nuevo: una generación de personas con el VIH que se hacen mayores. En consecuencia, pasa a ser muy importante el manejo de otras comorbilidades asociadas a la edad. Entre estas comorbilidades, el deterioro cognitivo asociado al VIH supone una complicación relevante tanto en el ámbito clínico como social.

¿En qué consiste el deterioro cognitivo?

La pérdida memoria y la disminución de las capacidades de razonamiento son fenómenos normales y previsibles del proceso de envejecimiento. Sin embargo, **si se producen cambios más significativos, se considera 'deterioro cognitivo'.** El deterioro cognitivo se refiere a la disminución de una o varias funciones mentales superiores, como la memoria, la atención o las funciones ejecutivas.

Deterioro cognitivo y VIH

En el contexto del VIH, estas alteraciones se agrupan bajo el término de trastornos neurocognitivos asociados al VIH (HAND, por sus siglas en inglés).

Se distinguen tres niveles de deterioro cognitivo asociado al VIH, según la gravedad:

Deterioro neurocognitivo asintomático: Se producen **cambios a nivel cerebral, pero no se manifiestan síntomas perceptibles.** El diagnóstico se establece cuando la persona obtiene puntuaciones bajas en pruebas neuropsicológicas, a pesar de que ni ella ni su entorno identifican dificultades evidentes en su funcionamiento diario.

Deterioro cognitivo leve: Se caracteriza por la **aparición de síntomas** como disminución de la capacidad de concentración, alteraciones en la memoria a corto plazo y ciertas dificultades para realizar actividades cotidianas.

Demencia asociada al VIH: Se caracteriza por un **deterioro significativo de la memoria,** que puede interferir en actividades básicas como la toma de medicación o la preparación de alimentos. También **se ve afectada la capacidad para efectuar tareas complejas,** como atarse los cordones de los zapatos. Además, **pueden aparecer cambios en el estado de ánimo, el comportamiento y la personalidad.**

La frecuencia con la que se produce ha disminuido de forma considerable desde la introducción de la terapia antirretroviral de gran actividad. Afortunadamente, **en la actualidad apenas se registran casos de demencia asociada al VIH**, excepto en personas diagnosticadas con la enfermedad muy avanzada y un recuento bajo de CD4.

A diferencia de otras demencias neurodegenerativas (como la enfermedad de Alzhéimer), **el deterioro cognitivo asociado al VIH suele iniciarse por una disminución de la velocidad de procesamiento, la atención y las funciones ejecutivas, más que por la pérdida de la memoria a corto plazo.** Esta distinción es importante tanto para el diagnóstico como para la planificación del tratamiento.

El deterioro neurocognitivo asociado al VIH se atribuye a los cambios que el virus provoca en la química cerebral. Se debe a procesos inflamatorios crónicos y a la liberación de sustancias neurotóxicas por parte de las células infectadas. Esta inflamación mantenida en el tiempo contribuye a la pérdida neuronal progresiva.

El VIH no es la única causa, ya que el envejecimiento también produce cambios similares. No obstante, **en el caso de las personas con el VIH este deterioro puede darse antes de lo habitual.**

Como se indicó, estos cambios pueden ser tan leves que la persona no llegue a notarlos. Sin embargo, pueden desembocar en síntomas más graves e incapacitantes a medida que la demencia se extiende. En este sentido, la demencia asociada al VIH representa la forma más grave, con un deterioro significativo que compromete la autonomía de la persona.

El inicio temprano del tratamiento antirretroviral permite modificar la evolución de las complicaciones neurológicas de la infección por el VIH y prevenir la aparición de síntomas graves. Gracias a dicha terapia, los principales trastornos neurocognitivos asociados al VIH son de carácter asintomático o leve.

¿Me está pasando a mí?

Si sospechas que podrías estar experimentando algún tipo de deterioro cognitivo, hay pasos concretos que pueden ayudarte a entender qué está pasando y actuar a tiempo.

Es fundamental que consultes con un profesional sanitario (idealmente un neurólogo, geriatra o psicólogo especializado en neuropsicología). De este modo, se podrán realizar pruebas que permitan distinguir entre los cambios normales asociados a la edad y un cambio neurológico más profundo.

Es aconsejable llevar un pequeño registro de estos cambios para ayudar al profesional sanitario. Puedes anotar qué tipo de errores observas, desde cuándo, cuándo aparecen, si han empeorado, etc.

Ten en cuenta que hay otros factores que pueden influir en la aparición de síntomas parecidos sin que exista un deterioro real, como el estrés crónico, la falta de sueño, déficits de algunas vitaminas, etc. Un profesional puede descartar o confirmar estas causas.

Diagnóstico

El diagnóstico de deterioro cognitivo asociado al VIH requiere una evaluación integral. No existe una única prueba diagnóstica, por lo que es necesario combinar diferentes herramientas.

Las pruebas neuropsicológicas son fundamentales para detectar y cuantificar los déficits cognitivos. Estas evalúan diferentes dominios, como la memoria, la atención y las funciones ejecutivas. Es importante utilizar baterías adaptadas al contexto cultural y educativo del paciente.

Por otra parte, es necesario recoger información sobre la evolución de los síntomas, el estado inmunológico, la carga viral y la adherencia al tratamiento.

Es fundamental descartar otras causas de deterioro cognitivo, como enfermedades neurodegenerativas, trastornos psiquiátricos o el consumo de sustancias.

Asimismo, es necesario evaluar factores individuales, como el estado emocional, dado que trastornos como la depresión pueden simular o agravar el deterioro cognitivo. También tienen que tenerse en cuenta otros factores médicos, como deficiencias nutricionales o alteraciones metabólicas.

El diagnóstico precoz permite implementar estrategias de intervención que pueden ralentizar la progresión del deterioro y mejorar la calidad de vida de la persona. En muchos casos, los síntomas son reversibles o mejorables si se tratan a tiempo.



Impacto

El deterioro cognitivo en personas con el VIH tiene importantes implicaciones psicosociales. **A la carga asociada al propio virus se suma el estigma relacionado con las alteraciones cognitivas. Esto puede contribuir a crear aislamiento social y dificultades en las relaciones interpersonales.**

Además, el deterioro cognitivo **puede limitar la capacidad laboral, afectando la estabilidad económica de la persona.** Esto, a su vez, puede dificultar el acceso a recursos sanitarios y sociales.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que, **en los casos más avanzados, se requerirán personas cuidadoras,** que también pueden verse sometidas a una gran carga. Por ello, es fundamental proporcionar apoyo no solo al paciente, sino también a su entorno.

Consejos prácticos

El manejo de este problema suele centrarse en factores relacionados con los hábitos de vida o los problemas médicos que parecen contribuir al deterioro cognitivo. **El enfoque debe ser individualizado y coordinado entre diferentes profesionales, incluyendo médicos, psicólogos y trabajadores sociales.**

El abordaje del deterioro cognitivo asociado al VIH incluye distintos aspectos. El primero de ellos, obviamente, el tomar de forma adecuada el tratamiento antirretroviral. Como ya hemos dicho, **tener un buen control del virus se asocia con un menor riesgo de deterioro cognitivo y puede estabilizar o mejorar los síntomas en algunos casos.**

Con todo, este tratamiento no siempre consigue revertir de forma completa el deterioro que se haya producido, por lo que es necesario complementarlo con otras intervenciones.

Entre las causas más habituales de problemas cognitivos en personas con el VIH estarían el consumo de alcohol y otras sustancias, la depresión y otros problemas de salud mental. Por este motivo, el apoyo psicológico también es importante, especialmente en presencia de síntomas depresivos o ansiedad. Estas intervenciones pueden mejorar tanto el bienestar emocional como el rendimiento cognitivo.

Del mismo modo, la salud física tiene un gran impacto sobre los procesos cognitivos. Así, el tener unos niveles elevados de colesterol, diabetes, hipertensión, endurecimiento de las arterias, ictus, mini-ictus o depresión aumenta el riesgo de sufrir deterioro cognitivo. Por este motivo, también resulta de gran utilidad abordar los factores de riesgo modificables. **La promoción de hábitos de vida saludables, como el ejercicio físico, una dieta equilibrada y el control de enfermedades cardiovasculares, puede contribuir a preservar la función cognitiva.**

Dentro de estos hábitos de vida saludables, se incluiría la práctica regular de ejercicio físico. Se trata de un aspecto fundamental para las personas con el VIH a medida que envejecen, ya que reduce el riesgo de enfermedades y ayuda a mantener la fuerza, la flexibilidad y la energía. Es aconsejable combinar ejercicios aeróbicos (como caminar, nadar o montar en bicicleta) con ejercicios de fortalecimiento (como pesas, bandas de resistencia o sentadillas) para obtener mayores beneficios.

Mantén activo el cerebro con rompecabezas, cuestionarios, lecturas o cualquier otra actividad de la que disfrutes y que estimule tu mente.

Otro consejo importante es procurar conservar los contactos sociales y mantenerse activo mentalmente. Las relaciones sociales y mantener la mente activa mejoran la salud mental y emocional, ayudan a prevenir el deterioro cognitivo y facilitan lidiar con los problemas prácticos. **En la medida de lo posible, se debería participar en actividades sociales,** ayudar a otras personas y mantener el contacto con personas cercanas, ya sea en persona o a distancia, además de conocer gente nueva a través de intereses comunes.



¿Quieres saber más?

grupo de trabajo sobre tratamientos del VIH
ENTIDAD DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA
ONG DE DESARROLLO

Punto de información sobre Derechos, Envejecimiento y VIH

¡Contáctanos!

gtt_vih gtt.vih @gTtVIH

@gtt-vih @gtt-vih.bsky.social

WhatsApp y Telegram: 667 662 551

Barcelona: 932 080 845 / 667 662 551

Madrid: 683 280 312

consultas@gTtVIH

www.gtt-vih.org

CON LA COLABORACIÓN DE:

Clínica Legal de la Universidad de Alcalá

Universidad de Alcalá

GILEAD

GOBIERNO DE ESPAÑA · MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030

POR SOLIDARIDAD OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

"Derechos, envejecimiento y VIH" es un programa de capacitación en derechos civiles, políticos y sociales para personas mayores con el VIH promovido por el Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH) en colaboración con la Clínica Legal de la Universidad de Alcalá. Este programa capacita a las personas mayores con el VIH para que conozcan sus derechos y puedan ejercerlos, así como también los mecanismos legales de protección y denuncia ante potenciales situaciones de discriminación.