Tabla 1. Análisis características de los documentos encontrados en las bases de datos.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
PubMed	Fabosuro OK y Luis A Mejia. Nutrición en bebés y niños infectados por el VIH: conocimiento actual, desafíos existentes y nuevas oportunidades de manejo dietético[12].	Inglés. EE.UU .2021.	*American Advances of Nutrition.* FI= 11,567 Cuartil (Q)1	Artículo de revisión.	-	Proporcionar información científica actualizada sobre el conocimiento actual de la nutrición en lactantes y niños infectados por el VIH y explorar nuevas pruebas científicas que podrían incorporarse a las guías actuales de gestión de la nutrición	Revisión de la bibliografía actualizada	Los infectados de VIH tienen mayores requerimientos y necesidades nutricionales, especialmente los niños. Es importante iniciar el TAR inmediatamente tras el dx para mejorar la progresión de la enfermedad. El asesoramiento nutricional, uso de la nutrición como terapia adjunta, y la suplementación (Vitamina A, Selenio, Zn, vitamina B, C y D son esenciales para el manejo de la enfermedad y evitar complicaciones.).
PubMed	Tindall A, Schall J, Seme B et al. Estado de la vitamina D, nutrición y crecimiento de las madres infectadas por el VIH y los lactantes y niños expuestos al VIH en Botswana[21].	Inglés. Sudáfrica. 2020.	PLoS ONE. FI= 3,752 Q2	Estudio transversal.	Muestreo no aleatorio por conveniencia. 36 madres infectadas por el VIH (VIH +) y sus bebés (0-11.9 meses) y 48 niños no relacionados (1-7.9 años).	Determinar el estado de la vitamina D en las madres infectadas por el VIH en Botswana y sus hijos, las diferencias entre las madres infectadas por el VIH y entre los lactantes y niños expuestos al VIH e infectados, y las asociaciones entre la vitamina D y los resultados relacionados con la enfermedad, la nutrición y el crecimiento.	Estudio transversal de madres VIH+ y bebés expuestos al VIH y niños no relacionados (1-7.9 años). Se midió la 25-hidroxivitamina D sérica, entre otros indicadores nutricionales, para madres, lactantes y niños Se obtuvieron antecedentes de medicamentos antirretrovirales contra el VIH y lactancia materna. Los datos se recolectaron antes de la terapia antirretroviral de combinación universal en el embarazo.	Hay mayor riesgo de deficiencia si se está en TAR con tenofivir/efavirenz. Al nacer es baja y luego aumenta al tomar el sol y alimentarse de leche, Las madres VIH + presentan una insuficiencia del 11% respecto a las seronegativas. No diferencias entre niños. La vitamina D produce un retraso en el crecimiento e indica progresión de la enfermedad. Importante suplementar.

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
PubMed	Nyamati A, Shin S, Sinha S et al. Efecto sostenido de una intervención conductual y nutricional basada en la comunidad sobre los resultados relacionados con el VIH entre mujeres que viven con el VIH en la India rural: un ensayo cuasiexperimenta[23].	Inglés. EE.UU. 2020.	*Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. FI= 3.586	Estudio longitudinal prospectivo y cuasi-experimental.	Muestreo no aleatorio por cuotas. 600 mujeres infectadas de VIH	Examinar los efectos del programa (grupo) a lo largo del tiempo.	Un ensayo cuasi-experimental de una intervención integral apoyada por un Activista de Salud Social Acreditado (ASHA) comparó cuatro programas distintos basados en ASHA. 1) educación estándar sola (SE); 2) educación nutricional (+NE); 3) suplementos nutricionales (+NS); o 4) educación nutricional y suplementos nutricionales (+NENS)] sobre los resultados `clave relacionados con la enfermedad y la nutrición Las evaluaciones ocurrieron al inicio del estudio, y los meses 6, 12 y 18. El modelado multinivel examinó los efectos del programa a lo largo del tiempo.	Los factores predictores encontrados son: Sexo femenino, medio rural, inseguridad alimentaria, poca frecuencia en las comidas, poca disponibilidad de alimentos, estigma, poca diversidad dietética, disminución de Hb, disminución de linfocitos TCD4, aparición de IO y estadios avanzados.

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
PubMed	Nigusse A, Belachew T, Kebede E et al. Predictores de la desnutrición y su implicación en la atención continua del VIH entre personas adultas que viven con el VIH en los hospitales públicos de la zona de Jimma, suroeste de Etiopía: un estudio de método mixto[16].	Inglés. Etiopía. 2020.	*Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*. FI=1.64	Estudio longitudinal de casos (PVVS desnutridas) y controles (PVVS con IMC normal)	Se hizo una lista de pacientes de VIH tratados en la clínica que se dividió en casos y controles según el IMC. Luego se utilizó un muestreo aleatorio simple para seleccionar a los participantes. 339 pacientes infectados de VIH desnutridos y otros 339 sin desnutrición (n= 678).	Ver los predictores de la desnutrición y su implicación en la atención continua del VIH.	Se analizaron datos seleccionados al azar de 339 PVVS que tuvieron malos resultados nutricionales (casos) y 339 sin desnutrición (controles). Se utilizó regresión logística para identificar a los pronosticadores de desnutrición. Los resultados cuantitativos se complementaron con informantes clave que trabajan estrechamente en la atención del VIH, luego los datos se codificaron y analizaron temáticamente.	En Etiopía hay un 76% de IA y un 60% de MN en seropositivos. Están relacionadas con factores socioeconómicos como: nivel de educación, sexo femenino, ingresos y posición económica, avance de la enfermedad, zona urbana, TAR<1año, CD4<350cel/ml, IO, Algunas intervenciones serían: apoyo de medidas de subsistencia, cambio en roles de género e integración de programas de seguridad alimentaria en el tratamiento.

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
PubMed	Tadesse F, Mahvandu-Mudzusi AH. Gran magnitud de la inseguridad alimentaria y la malnutrición entre las personas que viven con el VIH/ SIDA en Etiopía: un llamamiento para la integración de la seguridad alimentaria y nutricional con el programa de atención y tratamiento del VIH[17].	Inglés. Etiopía. 2021.	*Nutrition and Health.* FI= 1.973	Estudio transversal.	Muestreo no aleatorio por conveniencia. 339 infectados de VIH.	Examinar los predictores de la inseguridad alimentaria y los factores asociados con la desnutrición entre las personas que viven con el VIH (PVVIH) en el estado regional de Benish-angul Gumuz, Etiopía.	Se realizó un estudio transversal en consultorios ambulatorios de terapia antirretroviral (TAR). Los datos se recolectaron mediante entrevista con los participantes, antropometría y revisión de la historia clínica de los participantes. Se realizaron entrevistas con 390 PVVIH que estaban en seguimiento del tratamiento antirretroviral. Se utilizaron cuatro modelos robustos de regresión lineal multivariada para identificar predictores de inseguridad alimentaria y factores asociados con la malnutrición.	La prevalencia de la inseguridad alimentaria y la desnutrición entre las PVVIH en la región de Benishangu Gumuz, Etiopía, es alta y está asociada en gran medida con factores socioeconómicos. Las intervenciones necesarias para abordar esto incluyen programas y políticas que comprenden: apoyo a los medios de subsistencia para las PVVIH; adoptar una comunicación eficaz para el cambio de comportamiento sobre los roles basados en el género para mejorar el estado nutricional de las mujeres y las niñas; e integración de los programas de seguridad alimentaria y nutricional con el tratamiento y la atención del VIH. El abordaje debe ser multisectorial para cerrar la brecha de recursos.

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
PubMed	Nsubuga-Nyombi T, Karamagi E, Nabataki L et al. Aumento de la supervivencia de los bebés sin VIH: reorganización de la atención mediante la mejora de la calidad para la salud y la nutrición óptimas de las mujeres con VIH y sus bebés expuestos en Uganda[26].	Inglés. Uganda. 2019.	*Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*. FI=1.64	Evalúa implantación de las mejoras de calidad, medido mediante indicadores.	Muestra: Estos distritos tenían una prevalencia de VIH mayor al promedio nacional de 6,5%, tasas de retraso en el crecimiento infantil superiores al promedio nacional del 33%, y ofrecieron la opción B+ servicios. 22 centros de salud.	Informar sobre la experiencia de PHFS (Alianza para la Supervivencia Libre del VIH) de Uganda, centrándose en el uso de la plataforma PHFS implementar el asesoramiento de nutrición y la alimentación del lactante y del niño pequeño y el uso de un paquete de atención estándar para lograr el cumplimiento de normas nacionales e internacionales para la atención postnatal de las madres con VIH y sus bebés.	Implantación de plan de mejora de la calidad en 22 centros de salud. Evaluación de cuatro indicadores: (1) Porcentaje de mujeres embarazadas VIH positivas y madres lactantes que recibieron asesoramiento de IYCF en cada visita (2) porcentaje de IES que se adhieren a las prácticas recomendadas de IYCF (3) porcentaje de MBP que reciben la atención estándar paquete y (4) porcentaje de IES que están vivas e infectados a la edad de 18 meses.	1) 93,1% recibieron asesoramiento (Aumenta de junio a diciembre) 2) Un 92,4% de adhesión a las prácticas 3) 90, 1% de mujeres embarazadas VIH positivas y madres lactantes reciben atención estándar 4) 6,2% vivos e infectados a los 18 meses. Los resultados muestran que las instalaciones podrían mantenerse al día con la prestación de servicios de calidad para mantener la mejora en la atención.

...continuation tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
PubMed	Singhato A, Khonghkon S, Rueangrsi A et al. Eficacia de la terapia de nutrición médica para mejorar los hábitos dietéticos para promover la salud ósea en personas que viven con el VIH crónico[22].	Inglés. Tailandia. 2020.	*Annals of Nutrition and Metabolism*. FI= 5.923 Q1	Estudio longitudinal controlado aleatorizado: Casos y controles.	Muestreo no aleatorio por cuotas. 65 casos y 65 controles.	Investigar la efectividad de la terapia de nutrición médica (TNM) en la mejora de salud ósea en pacientes infectados con el VIH.	Agrupación por muestreo de cuota en grupo de intervención y el grupo de control. Sesenta y cinco participantes del grupo de TMN hicieron un total de 6 citas (durante 12 semanas) para reunirse con dietistas para recibir terapia de nutrición médica para mejorar los hábitos alimenticios para mejorar la salud ósea(casos), mientras que 65 participantes (controles) recibieron solo atención de rutina en el centro de servicio del hospital.	Se observó que los participantes del grupo que siguieron la terapia tenían mayores cantidades de Ca, Vit D, Mg y P. Además, tenían mayor consumo de calorías y proteínas y menor de grasas y carbohidratos. También tenían más adherencia al ejercicio físico y a hábitos saludables. Se ha demostrado la efectividad de la TNM en personas infectadas de VIH mediante a adición de los nutrientes necesarios y el ejercicio físico adecuado para promover una buena salud ósea. Se ha demostrado que hay un mayor número de fracturas en personas VIH+ que en VIH. Por ello, se destaca la importancia de las intervenciones relacionadas con la dieta suficiente y adecuada, suplementación, ejercicio y exposición solar.

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
PubMed	Carpenter C.L, Kapur K, Ramakhrishna P et al Mejora de la masa magra a partir de la educación nutricional y la suplementación con proteínas entre mujeres rurales indias que viven con el VIH/SIDA: resultados de un ensayo factorial aleatorizado por conglomerados a los 18 meses de seguimiento[20].	Inglés. USA, India. 2022	*Nutrients.* FI= 6.706 Q1	Estudio longitudinal controlado aleatorizado prospectivo.	Muestro probabilístico por conglomerados. 600 mujeres infectadas de VIH.	Evaluar las contribuciones relativas de la suplementación con proteínas y la educación nutricional sobre la composición corporal entre 600 mujeres que viven con VIH / SIDA en la zona rural de Andhra Pradesh, India	Ensayo factorial controlado aleatorio grupal de 2 × 2 que duró seis meses con seguimiento a los doce y dieciocho meses. Las intervenciones fueron realizadas por ASHA (Activistas de Salud Social Acreditadas), e incluyeron: (1) la atención de apoyo habitual de ASHA (UC); (2) UC más educación nutricional (NE); (3) UC más suplementos de proteínas nutricionales (SN); (4) UC combinada más NE más NS.	El estudió concluyó que hay un aumento de la masa magra asociada con la educación nutricional, la suplementación o la combinación de ambas en tres puntos: 6,12 y 18 meses. Además, hay un aumento de masa grasa y de peso como resultados secundarios. La combinación de educación nutricional y suplementación produce la mejora de los resultados nutricionales, aumentando la respuesta al virus .También cabe destacar que se produce más efecto si se combina con TAR.

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
PubMed	Chen YN, Wall KM, Fofana K et al. Indicadores de nutrición como predictores potenciales de enfermedades definitorias de SIDA entre adultos seropositivos que nunca habían recibido ARV en Kapiri Mposhi, Zambia, 2008-2009[29].	Inglés. Zambia, Sudáfrica. 2019.	PLoS ONE. FI= 3,24 Q2	Estudio longitudinal de cohortes prospectivo.	Muestreo no aleatorio por cuotas. 238 hombres y 334 mujeres infectados de VIH (n= 572).	Examinar la asociación entre las variables nutricionales relevantes en el entorno de escasez de recursos y en la progresión de la enfermedad, representada por la aparición de enfermedades definitorias de SIDA (EDS).	Durante 9 meses se realizó un estudio prospectivo de cohortes con adultos VIH + que asistieron a clases de VIH dirigidas por MSF-OCBA. La información se recogió mediante un cuestionario al ingreso y las visitas trimestrales de seguimiento. El objetivo del análisis fue dirigido a poblaciones con escasez de recursos. El resultado de interés fue la aparición de las EDS. Las covariables nutricionales: Pérdida de apetito y de peso, seguridad alimentada a nivel de hogar, circunferencia de parte media del brazo IMC, altura, fuerza muscular y fatigabilidad. Covariables no nutricionales: Edad inicial, sexo, recuento de células CD4, síntomas no graves asociados al VIH y diagnósticos de EDS.	Las variables asociadas a la aparición de EDS son: Disminución del apetito y peso, inseguridad alimentaria, IMC menor a 16,5, debilidad muscular y fatigabilidad, disminución de la fuerza de agarre, circunferencia del brazo menor de 220 para mujer y 230 para hombre.

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
PubMed	Bello T, Gerike G, MacIntyre E, Becker P. Un programa de educación nutricional mejora la calidad de vida pero no el estado antropométrico de los adultos que viven con el VIH en Abeokuta, Nigeria[28].	Inglés. Nigeria.2019.	*Public Health Nutrition* FI=4.539 Q2	Estudio longitudinal cuasi-experimental de casos y controles.	Muestreo aleatorio estratificado. 100 casos y 100 controles (n=200).	Evaluar un programa de educación nutricional para mejorar la calidad de vida y la antropometría en adultos VIH+ en Nigeria	Estudio cuasi-experimental donde 200 participantes convenientemente seleccionados fueron estratificados por género y duración en TAR. El grupo de intervención recibió el programa de educación nutricional durante 12 semanas. El grupo de control recibió un folleto sobre las pautas nutricionales.	La calidad de vida aumentó con el programa de educación nutricional en funciones físicas, roles, control emocional, energía, funciones sociales, salud general y dolor. Pero no hubo resultados significativos en la antropometría (IMC, perímetro, brazo). Conclusión: La educación nutricional tiene un rol importante en el manejo del VIH y para mejorar la calidad de vida y mantener la antropometría.
Dialnet	Aguilar MV, Berrocal MC, Hernandez T Nutrición y VIH/SIDA: cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)[15].	Castellano. España. 2020.	Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)	Artículo de actualización del tema.		Explicar que las intervenciones nutricionales individualizadas y tempranas con vigilancia sostenida y periódica han contribuido junto al TAR y programas de educación y a detección temprana de la enfermedad a disminuir las tasas de morbimortalidad por infección por VIH, contribuyendo a que se consigan los objetivos de desarrollo sostenible (ODS).	Búsqueda y análisis bibliográfico.	La infección por el virus contribuye a la desnutrición, que a su ez favorece la progresión de la enfermedad. Las deficiencias nutricionales son el resultado de la combinación de alteraciones psicológicas (estigma), familiares y sociales sumadas a inseguridad alimentaria y anorexia, causadas por : -Factores biológicos: pérdida de apetito, complicaciones orales, esofágicas y gastrointestinales, -Interacciones por el tratamiento con TAR por sus efectos adversos y que condicionan las horas de comidas

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
					-			-Alteraciones a nivel hipotalámico: hormonas y neuropéptidos que controlan hambre y saciedad. En un 20% hay afectación en el umbral del olor y sabor -Aumento del gasto o metabólico basal (GMB), perturbación de hormonas anabólicas - Alteraciones estructurales en las células intestinales, causando mala digestión y malabsorción (esteatorrea, vómitos y diarrea, pérdida de peso anormal) Intervenciones nutricionales -Cribado de riesgo nutricional, que previene el desgaste del tejido celular magro -Evaluación nutricional completa (Revisión de historia clínica + FR + perfil nutricional + estudio de condiciones económicas y psicológicas + desarrollo plan de cuidados de medicación, actividad física y terapia nutricional) -Modificación dieta prescripción suplementación, educación nutricional. Diferencia según evolución.

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
Science Direct	Nakakawa F, Mugisha J, Diiro GM et al. Situación alimentaria y nutricional de los hogares con mujeres que viven con el VIH en Uganda[18].	Inglés. Uganda. 2020.	*Scientific African* FI= 2.754	Estudio transversal analítico descriptivo.	Muestreo intencional y aleaatorio. 4.254 mujeres infectadas de VIH.	Evaluar el estado de la seguridad alimentaria y nutricional de los hogares de mujeres que viven con el VIH en relación con la variación entre la residencia, jefe de hogar y región.	El estudio fue transversal y utilizó datos primarios cualitativos y cuantitativos recopilados de mujeres seleccionadas que viven con VIH/SIDA a través de entrevistas cara a cara. Los datos recopilados incluyeron la edad, el sexo, el nivel de educación, las características de otros miembros del hogar, la situación laboral de las mujeres, el tamaño del hogar, los conocimientos nutricionales y los gastos del hogar, ingresos de actividades agrícolas y no agrícolas, propiedad de la tierra y producción. Como indicadores se utilizaron: puntuación de diversidad dietética en los hogares, proporción del gasto alimentario e IMC.	Existen diferencias significativas en relación con la edad, la educación y el estado empleador. La dieta en estas mujeres es pobre en proteínas y rica en energía (debido a la escasez de recursos). Hay una inequidad en alimentación y seguridad alimentaria respecto a la residencia (urbano mayor diversificación dietética y periurbano menor IMC), el género e ingresos.

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
Science Direct	Hong H, Budhathoki C, Farley JE. Eficacia de la suplementación con macronutrientes sobre el estado nutricional y la progresión del VIH/SIDA: una revisión sistemática y un metanálisis[14].	Inglés. EE.UU. 2018.	*Clinical Nutrition ESPEN* FI= 2,75	Revisión sistemática y meta-análisis	-	Evaluar los efectos de los macronutrientes orales en resultados nutricionales e inmunológicos en adultos VIH+.	Esta revisión sistemática y metanálisis incluyó 15 estudios realizados entre 2000 y 2015 en adultos del África subsahariana.	La suplementación aumentó significativamente la diferencia de medias estandarizada general (DME) entre los datos iniciales y de seguimiento en peso , IMC ; masa libre de grasa y recuento de linfocitos CD001 .La suplementación con macronutrientes fortificados con proteínas y energía al inicio del TAR puede influir positivamente en el estado nutricional y la respuesta inmunológica en las PVVS en el África subsahariana. Los beneficios son mayores con la actividad física y el aumento de masa muscular. Es importante la intervención nutricional.

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
Science Direct	De Carvalho B, Policarpo S, Moreira C. El estado nutricional y la calidad de vida en pacientes infectados por el VIH[29].	Portugués-Inglés Portugal. 2018.	Nutrición Hospitalaria FI= 1,169	Estudio transversal analítico descriptivo	Muestreo no aleatorio por cuotas. 51 personas infectadas de VIH.	Investigar la relación entre el estado nutricional y calidad de vida (CdV) en adultos recientemente diagnosticados de VIH.	Se incluyeron 51 personas diagnosticadas de VIH en los 14 meses previos a una visita al hospital central de Lisboa: caucásicos, empleados solteros y en tto con TARGA. El estado nutricional se midió por antropometría, análisis de composición corporal y dieta y la CdV se midió por el cuestionario WHOQOL-HIV-BREF.	La CDV está influida por la cultura y la economía. Es consecuencia de la sinergia entre la malnutrición, si siguen el TARGA (1/2) la carga viral detectable (1/3). Inmediatamente tras el diagnóstico la calidad de vida es mayor que en estados avanzados. Es mayor en hombres, en estados educativos más avanzados, en cuenta de linfocitos T CD4 mayor de 500, si hay tratamiento en TARGA (más si llevan menos tiempo debido a los efectos secundarios), si se realiza actividad física o si hay asesoramiento nutricional. También aumenta si el estado psicológico es bueno. El IMC no es tan significativo (solo en extremos como baso peso y obesos) Si hay más grasa corporal o desnutrición disminuye la calidad de vida. Un moderado índice cintura-cadera disminuye la calidad de vida. La hemoglobina es el único marcador bioquímico que aumenta la calidad de vida. Factores que aumentan la CDV: Estabilidad económica, actividad física, buena composición corporal y prevención de pérdida de peso intencionada).

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
Cochrane	E Sainz T, Gosalbes MJ, Talavera A, Jimenez-Hernández N et al. Efecto de una intervención nutricional sobre la microbiota intestinal de niños con infección vertical por el VIH: el estudio Pediabiota[24].	Castellano. España. 2020.	*Nutrients.* FI= 5.719 Q1	Estudio longitudinal, doble ciego, aleatorizado controlado con placebo. Casos y controles	Muestro aleatorizado. 24 casosy 11 controles (n = 35).	Caracterizar la microbiota intestinal de los niños infectados de VIH y explorar los efectos de su modulación con una intervención nutricional simbiótica.	Estudio aleatorizado donde los casos recibieron prebióticos y probióticos y los controles placebo por cuatro semanas.	Hubo un aumento en: *Prevotella* (proinflamatorio del sistema inmune), allermansia (adaptación crónica), *escherichia fusobact*, Coprobacilllus (recuperación del sistema inmune). Disminución de *Faecalibacterium*, (induce celulas T y disminución de permeabilidad intestinal - crohn, colitis ulcerosa) y de *lachosporina* (butirato) y *bifidusbacteria*.
Cochrane	Aparecida E, Oliveriea M, Silva A et al. La intervención nutricional reduce la dislipidemia, la glucosa en ayunas y la presión arterial en personas que viven con el VIH/ SIDA en terapia antirretroviral: un ensayo clínico aleatorizado que compara dos intervenciones nutricionales[25].	Portugués-Inglés Brasil, Reino Unido.2020.	*Nutrients.* FI= 5.719 Q1	Estudio clínico longitudinal aleatorizado controlado abierto.	Muestreo aleatorizado simple dentro de la cohorte clínica PRECOR. Dos grupos de intervención de 44 pacientes infectados de VIH (n=88).	Evaluar la efectividad del consejo nutricional y la prescripción dietética individual en parámetros cardiometabólicos.	Ensayo clínico aleatorizado controlado abierto (ECA) con intervención paralela, dentro de una cohorte clínica importante titulada Predictors of cardiovascular disease in PLWHA - personas que viven con VIH (PRECOR). Eran adultos infectados por el VIH de 19 años o más tratados con TAR durante al menos 30 días que asistieron a la clínica ambulatoria. 88 participantes fueron asignados aleatoriamente a uno de los dos grupos de intervención en una proporción de 1: 1	El consejo nutricional produjo una disminución de la TAS y TAS y un aumento del IMC. La prescripción dietética individual disminuyó la glucosa en ayunas, el IMC, y mayor reducción de la TAD. Mientras que con la combinación de ambas intervenciones ese redujeron los niveles de LDL (resultado primario), de TG, TC, TA y circunferencia de la cintura.

...continuación de la tabla 1.

Base de datos	Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
							de acuerdo con una secuencia aleatoria generada por un sitio web. Este estudio tuvo dos brazos: un grupo de asesoramiento nutricional y un grupo de dieta. El tratamiento nutricional y las visitas de seguimiento fueron específicas para cada grupo. Durante cada visita de seguimiento, se evaluó la ingesta de alimentos, el peso corporal y la circunferencia de la cintura.	

Tabla 2. Análisis características de los documentos encontrados en la revisión de delante hacia atrás.

Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
Bissigo F, Miraglia F, Barbosa C et al. Las deficiencias más significativas de macro y micro nutrientes en adolescentes que viven con el vih/ sida en terapia anti-retroviral: estudio transversal realizado con adolescentes de ambos sexos con VIH/SIDA, en el que se evaluó la composición dietética de macro y micronutrientes a través del recordatorio alimentario de 24h[19].	Portugués-Inglés Brasil. 2016.	Nutrición Hospitalaria FI= 1,169 Q3	Estudio transversal	Muestreo no aleatorio consecutivo. 39 adolescentes que viven con el VIH.	Identificar la ingesta alimentaria de macro y micronutrientes de adolescentes que viven con VIH o SIDA que usan TAR y compararlo con las "*Dietary Reference Intakes*"	Estudio transversal donde se recogió información sobre las siguientes variables: clínicas (género, edad, tiempo desde el dx, tratamiento actual), virológicas (carga viral), inmunológicas (recuento de linfocitos TCD4, TCD8 y ratio TCD4/ TCD8) y dietéticas (consumo nutricional, necesidades energéticas, macro y micronutrientes) que se midieron según las recomendaciones de la *American Health Association* (AHA).	Se produjo un consumo alimentario inadecuado en comparación de las directrices internacionales de nutrición. Hubo menor cantidad de: Calorías totales, fibra (aumento de colesterol, mayor riesgo cardiovascular y de cáncer de colon), vitaminas A, E y C (inmunonutrientes, antioxidantes), vitamina D, K y B5, vitaminas B9 y B12 (indicadores de la progresión del VIH, anemia megaloblástica), fósforo, magnesio y calcio (salud ósea). Mientras que se presentó aumento de Sodio (mayor riesgo cardiovascular y de HTA), carbohidrato, proteínas y vitaminas B2, B3 y B8.
Do Socorro N, De Mello B, Fonseca JK et al. Efecto de la suplementación con vitamina D3 en adultos infectados por el VIH: una revisión sistemática[13].	Portugués-Inglés. Brasil.2019.	Nutrición Hospitalaria FI= 1169 Q3	Revisión sistemática	-	Realizar una revisión sistemática sobre la suplementación de vitamina D en pacientes adultos infectados con VIH.	Revisión de la bibliografía actualizada.	La suplementación de la vitamina D promueve la recuperación inmunológica ya que disminuye el riesgo de progresión de la enfermedad y aparición de IO, está relacionada con la composición corporal y con la cantidad de linfocitos T CD4+, disminuyendo la inflamación. Los casos analizados son pocos, por lo que hace falta más estudio para recomendar fiablemente la suplementación.

...continuación de la tabla 2.

Autor y título	Idioma, país, año	Revista, factor de impacto (FI), Cuartil (Q)	Tipo de estudio	Muestreo y participantes	Objetivo	Metodología	Conclusiones
Rubin LH, Gustafson DR, Warrior L et al. La ingesta dietética se asocia con deterioro neuropsicológico en mujeres con VIH: Examinamos la asociación entre la ingesta dietética y la cognición en mujeres con VIH (WWH) y mujeres VIH seronegativas[30].	Inglés. EE.UU. 2021.	*American Journal of Clinical Nutrition.* FI= 8,472 Q1	Estudio longitudinal multicéntrico, prospectivo de cohortes	Muestreo no aleatorizado. 729 que viven con VIH y 346 mujeres seronegativas (n= 1075).	Examinar la asociación entre la ingesta dietética y la cognición entre mujeres que viven con VIH y seronegativas.	Se calcularon las frecuencias diarias de ingesta de carnes procesadas, bebidas dulces, pescado, leche entera y verduras de 18 participantes, que completaron pruebas neuropsicológicas (NP) Los dominios de NP incluyeron atención/memoria de trabajo, función ejecutiva, velocidad de procesamiento, memoria, aprendizaje, fluidez y función motora. Se examinaron las asociaciones entre el tercil de frecuencia de ingesta (referente = menor ingesta) y el rendimiento de NP.	Las mujeres VIH+ presentaron mayor consumo de carnes procesadas, bebidas azucaradas, pescado y leche entera, que se asocian con un mayor deterioro neuropsicológico. La menor ingesta de vegetales también se asocia a este riesgo. Las carnes procesadas son de alto contenido energético para baja calidad nutricional, son de fácil acceso y tienen alto contenido de sodio, lo que predispone a la HTA. Las bebidas azucaradas están llenas de azúcares simples que son factores de riesgo de obesidad, dislipemia y DM tipo II. Sobre los lácteos y el pescado existe cierta controversia: Contienen AG omega 3, proteínas, vitaminas A y D que contribuyen a la función cerebral pero también son muy grasos, y pueden ser procesados (fritos, grasas saturadas) lo que disminuye el nivel NP. Las verduras mejoran la salud NP ya que son antioxidantes, antiinflamatorias y están llenas de vitaminas liposolubles y minerales, que disminuyen el riesgo de ateroesclerosis y de eventos coronarios. Los resultados entre VIH+ y - no pueden compararse ya que incluyen covariables adicionales. La infección por VIH puede exacerbar los efectos en la salud de ciertos alimentos.