

Artículo de Revisión

Evaluación de funciones ejecutivas en adultos mayores con enfermedad de Parkinson: Una revisión sistemática

Assessment of Executive Functions in Older Adults with Parkinson's Disease: A Systematic Review

Avaliação das Funções Executivas em Idosos com Doença de Parkinson: Uma Revisão Sistemática



Tatiana Romero Arias¹  , David Alonso Cremades¹  ,
Alberto Vargas Guerrero¹  , Melania Hernández García¹  

¹ Universidad Europea de Canarias. Facultad de Ciencias de la Salud. Dpto. de Psicología. España

Recibido: 2025-09-25 / **Aceptado:** 2025-11-07 / **Publicado:** 2025-11-30

RESUMEN

La enfermedad de Parkinson (EP) es un trastorno neurodegenerativo que compromete el sistema motor y, progresivamente, las funciones cognitivas, particularmente las funciones ejecutivas (FFEE), las cuales son fundamentales para la planificación, resolución de problemas y ejecución de tareas complejas. El objetivo de esta revisión sistemática fue examinar el estado de las FFEE en personas mayores de 65 años con diagnóstico de EP, con el fin de generar evidencia que permita diseñar futuras intervenciones terapéuticas y mejorar su calidad de vida. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed, Medline y Scopus, empleando los términos: "parkinson's disease", "executive functions", "elderly" y "neuropsychological intervention". Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos, se identificaron 1062 registros, de los cuales ninguno cumplió con todos los criterios de inclusión establecidos. A pesar de ello, se observaron estudios que evidenciaban el deterioro cognitivo asociado a la edad y a la EP, así como la dificultad de las personas mayores para ejecutar pruebas neuropsicológicas. Se concluye que existe una escasez de literatura específica centrada en FFEE en población con EP mayor de 65 años, lo cual limita el desarrollo de estrategias terapéuticas ajustadas a esta población y pone en evidencia la necesidad de fomentar investigaciones dirigidas a este grupo etario.

Palabras clave: enfermedad de Parkinson; funciones ejecutivas; adultos mayores; deterioro cognitivo; neuropsicología

ABSTRACT

Parkinson's disease (PD) is a neurodegenerative disorder that progressively affects the motor system and, over time, cognitive functioning—particularly executive functions (EF), which are essential for planning, problem-solving, and managing complex tasks. The aim of this systematic review was to examine the status of EF in individuals over the age of 65 diagnosed with PD, with the goal of generating evidence to support the development of targeted therapeutic interventions and improve patients' quality of life. A systematic literature search was conducted in the PubMed, Medline, and Scopus databases using the terms "parkinson's disease," "executive functions," "elderly," and "neuropsychological intervention." After applying predefined inclusion and exclusion criteria, a total of 1062 records were identified, of which none met all inclusion criteria. Nevertheless, some studies highlighted cognitive decline in older adults with PD and the difficulties this population faces in performing neuropsychological tests. The results suggest a lack of specific literature focused on EF in people with PD over the age of 65, limiting the development of tailored therapeutic strategies and emphasizing the need to promote research directed at this age group.

keywords: Parkinson's disease; executive functions; older adults; cognitive decline; neuropsychology

RESUMO

A doença de Parkinson (DP) é um transtorno neurodegenerativo que compromete o sistema motor e, progressivamente, as funções cognitivas, particularmente as funções executivas (FE), que são fundamentais para o planejamento, a resolução de problemas e a execução de tarefas complexas. O objetivo desta revisão sistemática foi examinar o estado das FE em pessoas com mais de 65 anos diagnosticadas com DP, a fim de gerar evidências que permitam elaborar futuras intervenções terapêuticas e melhorar sua qualidade de vida. Foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados PubMed, Medline e Scopus, utilizando os termos: "parkinson's disease", "executive functions", "elderly" e "neuropsychological intervention". Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, foram identificados 1062 registros, dos quais nenhum atendeu a todos os critérios de inclusão estabelecidos. Apesar disso, observaram-se estudos que evidenciavam o declínio cognitivo associado à idade e à DP, bem como a dificuldade de pessoas idosas em realizar testes neuropsicológicos. Conclui-se que existe uma escassez de literatura específica focada nas FE em população com DP acima de 65 anos, o que limita o desenvolvimento de estratégias terapêuticas adequadas para esse grupo e evidencia a necessidade de promover pesquisas direcionadas a essa faixa etária.

palavras-chave: doença de Parkinson; funções executivas; idosos; declínio cognitivo; neuropsicologia

Forma sugerida de citar (APA):

Romero Arias, T., Alonso Cremades, D., Vargas Guerrero, A., & Hernández García, M. (2025). Evaluación de funciones ejecutivas en adultos mayores con enfermedad de Parkinson: Una revisión sistemática. *Revista Científica Multidisciplinar SAGA*, 2(4), 548-558. <https://doi.org/10.63415/saga.v2i4.307>



Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Parkinson (EP) es el segundo trastorno neurodegenerativo más prevalente después de la enfermedad de Alzheimer, caracterizada principalmente por la degeneración progresiva de las neuronas dopaminérgicas en la sustancia negra, lo cual desencadena una variedad de síntomas motores y no motores. Entre los síntomas motores más representativos se encuentran el temblor, la bradicinesia, la rigidez y la inestabilidad postural (Dagna et al., 2021), así como alteraciones del sueño y otros problemas de salud. A nivel mundial, la EP afecta aproximadamente al 3,6 % de las personas mayores de 40 años, y se proyecta que esta cifra se duplicará para el año 2030, especialmente en países con alta proporción de adultos mayores (Dorsey & Bloem, 2018; Dorsey et al., 2007; Pringsheim et al., 2014).

La EP impacta significativamente la calidad de vida de quienes la padecen, no solo por sus manifestaciones motoras, sino también por sus efectos sobre la función cognitiva y emocional (Bushmann et al., 1989; Logemann et al., 1973; Pitts et al., 2018, 2019; Umemoto et al., 2011). Diversos estudios han evidenciado que los síntomas no motores pueden estar presentes

incluso desde el inicio de la enfermedad, con una prevalencia que varía del 21 % al momento del diagnóstico hasta un 88 % después de siete años de evolución (Rodríguez et al., 2020). Entre estos síntomas destaca el deterioro cognitivo, el cual afecta principalmente dominios como la memoria y, de forma especialmente relevante, las funciones ejecutivas (FFEE) (Muslimović et al., 2005).

Las FFEE comprenden habilidades cognitivas superiores necesarias para planificar, tomar decisiones, resolver problemas y autorregular el comportamiento (Cristofori et al., 2019). Estas funciones se relacionan estrechamente con la actividad de los circuitos frontoestriatales, los cuales dependen en gran medida del equilibrio dopaminérgico (Seamans & Yang, 2004). Por tanto, la pérdida progresiva de dopamina en la EP repercute negativamente sobre las FFEE, produciendo dificultades en la planificación, el control de impulsos y la toma de decisiones. Adicionalmente, se ha descrito que otras redes neuronales también participan en estas alteraciones, lo que contribuye a un patrón complejo de disfunción neurocognitiva (Jellinger, 1991).

En personas con EP, se han identificado déficits significativos en pruebas de memoria de trabajo, inhibición de respuestas y tareas de planificación (Muslimović et al., 2005), además de alteraciones en la atención y otros dominios cognitivos (Argandoña et al., 2010; Chaudhuri & Schapira, 2009). Asimismo, síntomas psiquiátricos como la ansiedad y la depresión son frecuentes y pueden intensificar el deterioro funcional, reduciendo aún más la calidad de vida (Ekberg et al., 2002; Leow et al., 2010). La ansiedad, aunque es una respuesta adaptativa al estrés, puede intensificarse en pacientes con EP debido a la incertidumbre respecto a la progresión de la enfermedad y la efectividad de los tratamientos (Pontone et al., 2009; Schrag et al., 2006). Por su parte, la depresión se presenta con mayor prevalencia en personas con EP en comparación con la población general, y se ha asociado con mayor deterioro cognitivo y menor calidad de vida (Dissanayaka et al., 2011; Reijnders et al., 2008; Santos-García et al., 2015).

Aunque el abordaje terapéutico de estos síntomas ha demostrado efectividad, especialmente mediante intervenciones farmacológicas, psicoterapéuticas o de rehabilitación neuropsicológica, sigue existiendo una brecha en el conocimiento respecto a cómo se ven afectadas específicamente las FFEE en personas mayores con EP (Schrag et al., 2006; Santos-García et al., 2015). Evaluar con precisión estos déficits puede favorecer el diseño de estrategias de intervención más eficaces, dirigidas a preservar la autonomía y funcionalidad del paciente (Trojano, 2017).

Además, la relación entre la velocidad de procesamiento de la información y las FFEE en adultos mayores con EP aún no ha sido completamente esclarecida, dada la complejidad inherente del envejecimiento cognitivo (Albinet et al., 2012). Esto refuerza la necesidad de investigaciones sistemáticas orientadas a evaluar con mayor precisión estos dominios.

Por tanto, considerando la relevancia clínica y funcional del deterioro de las funciones

ejecutivas en personas mayores con enfermedad de Parkinson, esta revisión sistemática tuvo como objetivo examinar el estado actual de la evidencia científica sobre la afectación de las funciones ejecutivas en personas mayores de 65 años con diagnóstico de enfermedad de Parkinson. Se buscó identificar, evaluar y sintetizar los hallazgos disponibles en la literatura con el fin de comprender mejor los patrones de deterioro, establecer las limitaciones existentes en la investigación actual y aportar insumos relevantes para el desarrollo de futuras intervenciones terapéuticas en esta población.

METODOLOGÍA Y MATERIALES

Se llevó a cabo una revisión sistemática conforme a las directrices metodológicas establecidas en el Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions (Higgins et al., 2022) y se redactó de acuerdo con los lineamientos de la declaración PRISMA (Page et al., 2021), garantizando así la transparencia y la rigurosidad del proceso de revisión.

Criterios de Elegibilidad

El objetivo de la revisión fue identificar estudios que evaluaran la efectividad de intervenciones neuropsicológicas dirigidas a las funciones ejecutivas en personas diagnosticadas con enfermedad de Parkinson. Para ello, se definieron criterios de elegibilidad que guiaron la selección de los estudios. Se incluyeron investigaciones empíricas publicadas en inglés entre los años 2014 y 2024, que hubieran sido aplicadas a pacientes mayores de 65 años y que incluyeran una evaluación neuropsicológica formal. En cambio, se excluyeron aquellos artículos que no abordaran directamente las funciones ejecutivas, que no contaran con un grupo de comparación sano, que presentaran como muestra pacientes con comorbilidades neurológicas distintas de la EP o que incluyeran participantes menores de 65 años.

Estrategia de Búsqueda

La búsqueda de estudios se llevó a cabo el 22 de enero de 2024 en las bases de datos PubMed, Medline y Scopus. Adicionalmente,

se revisaron manualmente las referencias de las revisiones sistemáticas encontradas con el fin de identificar posibles estudios relevantes no detectados en la búsqueda electrónica inicial. La estrategia de búsqueda aplicada fue idéntica en las tres bases de datos y consistió en la combinación de los términos “Parkinson’s disease”, “executive functions”, “elderly” y “neuropsychological intervention”, unidos mediante operadores booleanos como AND, sin modificaciones en su formulación. La estrategia completa fue “Parkinson’s disease” AND “executive functions” AND “elderly” AND “neuropsychological intervention” primeramente en PubMed y posteriormente se adaptó al resto de bases de datos.

Proceso de Selección de los Estudio

Finalizada la búsqueda, se procedió a una depuración manual para eliminar los registros duplicados. Esta tarea se realizó mediante la comparación de títulos, conservando la primera aparición de cada artículo y eliminando las repeticiones posteriores. Posteriormente, se llevó a cabo una primera fase de cribado en la que se evaluaron el título y el resumen de cada estudio para verificar su adecuación a los criterios definidos. Aquellos que no cumplían con los requisitos establecidos fueron descartados. Los artículos que superaron esta etapa fueron leídos en su totalidad para una evaluación más exhaustiva, lo cual permitió determinar su inclusión definitiva en la revisión. Este procedimiento se resume gráficamente en la Figura 1.

Proceso de Extracción de los Datos

La extracción de los datos se realizó utilizando una hoja de cálculo elaborada en Microsoft Excel versión 16.50. El proceso fue inicialmente desarrollado por un revisor y luego verificado por un segundo, con el fin de asegurar la consistencia y la fiabilidad de la información registrada.

Lista de Datos

De cada estudio incluido se recopilaron datos relevantes que permitieran describir tanto sus características generales como sus

hallazgos principales. Entre estos aspectos se incluyeron el título del artículo, los autores, el año de publicación, el país de origen, el objetivo del estudio, el diseño metodológico, las fuentes de financiación, los conflictos de interés, las condiciones clínicas de los participantes, los criterios de inclusión y exclusión aplicados, el tamaño de la muestra, la edad media y su desviación estándar, así como la descripción detallada de las intervenciones, los instrumentos utilizados para evaluar las funciones ejecutivas, las medidas de resultado consideradas y las principales conclusiones obtenidas.

RESULTADOS

Selección de los Estudios

El proceso de búsqueda inicial arrojó un total de 1,062 artículos provenientes de tres bases de datos. La mayor cantidad de registros fue obtenida desde PubMed, con un total de 726 artículos, seguida de Scopus con 294 artículos y Medline con 43 artículos. Una vez consolidados los resultados, se procedió a la eliminación manual de duplicados, lo que redujo el número total de artículos a 856.

Posteriormente, se llevó a cabo una primera fase de cribado basada en la lectura de los títulos, lo que permitió descartar 760 registros que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos. A continuación, se examinaron los resúmenes de los 96 artículos restantes, eliminándose 86 por no ajustarse a los objetivos de la revisión. Esta etapa concluyó con un total de 10 artículos seleccionados para su lectura completa.

Durante la evaluación a texto completo, todos los artículos fueron finalmente excluidos por incumplir uno o varios de los criterios de elegibilidad (ver Tabla 1). Siete de ellos fueron descartados por no cumplir con el criterio de edad mínima de los participantes, específicamente por incluir muestras con personas menores de 65 años, tal como se evidenció en los estudios de Cammisuli et al. (2018), D’Aniello et al. (2015), Dupuoy et al. (2017), Maguire et al. (2018), Puente et al. (2016) y Vlagsma et al. (2016, 2017). Por su parte, el estudio de Livan et al. (2012) fue

excluido tanto por estar fuera del rango temporal definido como por incluir pacientes con patologías neurológicas distintas de la enfermedad de Parkinson. En el caso de Bock et al. (2023), el artículo fue eliminado por no incluir un grupo de comparación sano, lo que contravenía los criterios metodológicos de este estudio. Finalmente, el artículo de Scarpina et

al. (2017) fue excluido debido a que no aportaba información relevante sobre funciones ejecutivas.

Este riguroso proceso de selección culminó sin la inclusión de estudios para el análisis final, como se detalla en la Figura 1 del diagrama de flujo PRISMA.

Tabla 1
Artículos Excluidos y Motivo de Exclusión

Autor(es)	Año	Motivo de exclusión
Cammisuli et al.	2018	Participantes menores de 65 años
D'Aniello et al.	2015	Participantes menores de 65 años
Dupuoy et al.	2017	Participantes menores de 65 años
Maguire et al.	2018	Participantes menores de 65 años
Puente et al.	2016	Participantes menores de 65 años
Vlagsma et al.	2016	Participantes menores de 65 años
Vlagsma et al.	2017	Participantes menores de 65 años
Livan et al.	2012	Año de publicación anterior a 2014 y comorbilidades adicionales
Bock et al.	2023	No incluye grupo control sano
Scarpina et al.	2017	No aporta información sobre funciones ejecutivas

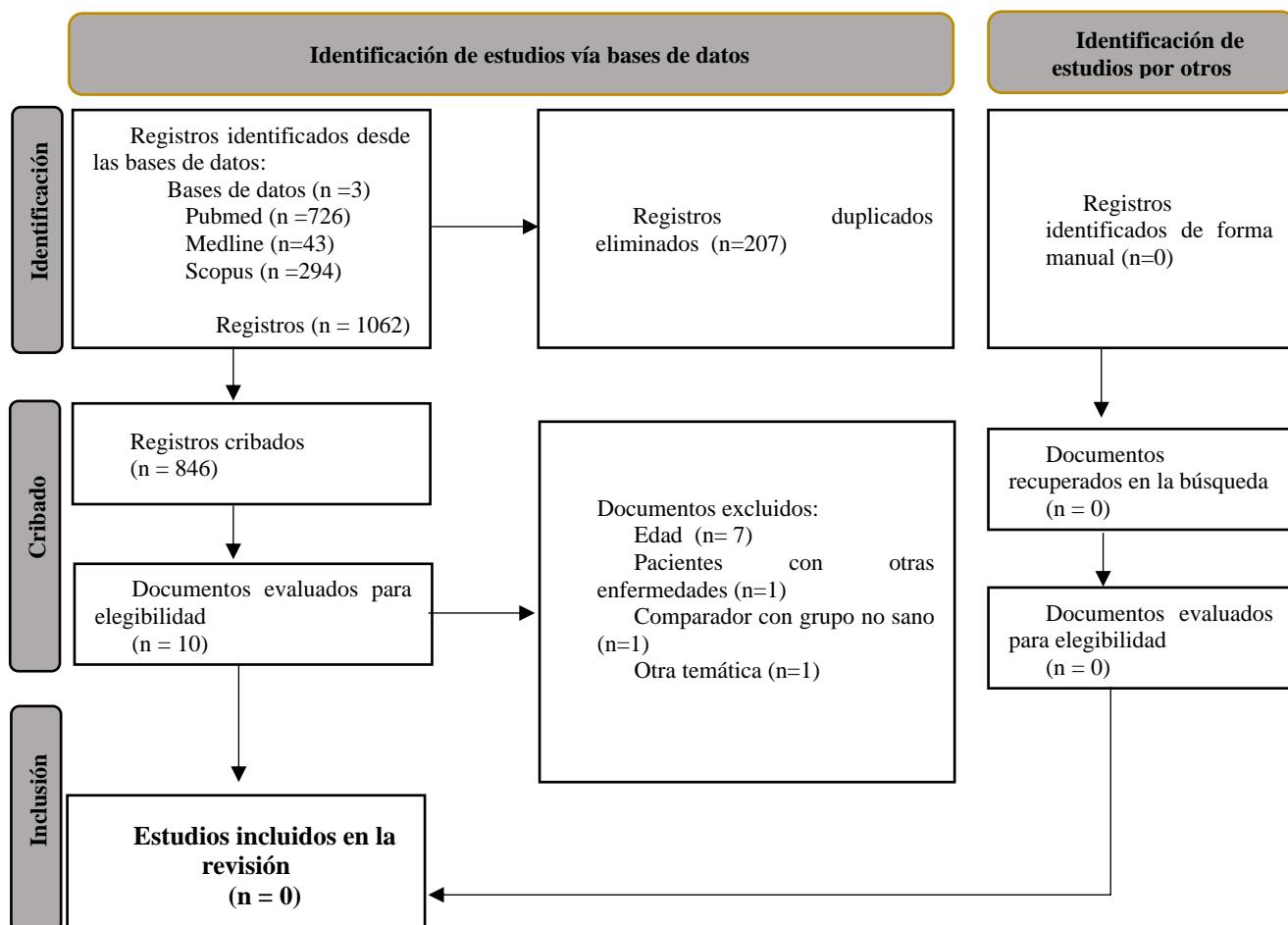


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de búsqueda y selección de estudios

Características de los Estudios

Si bien ninguno de los artículos identificados cumplió con todos los criterios de inclusión establecidos para ser incorporado en esta revisión sistemática, varios de ellos contenían información valiosa que podría resultar útil para futuras investigaciones en este campo. Aunque la mayoría de los estudios fueron excluidos por no ajustarse al criterio de edad mínima de los participantes, presentaban resultados relevantes en relación con las funciones ejecutivas, las herramientas neuropsicológicas empleadas en su evaluación, el impacto funcional en la vida diaria y los perfiles poblacionales más vulnerables.

En líneas generales, los hallazgos más frecuentes apuntaron a un mayor deterioro cognitivo en los pacientes con enfermedad de Parkinson frente a los grupos control sanos, lo cual fue reportado de forma consistente en varios de los estudios revisados (D'Aniello et al., 2015; Maguire et al., 2018; Scarpina et al., 2017; Vlagsma et al., 2016). Asimismo, se documentó una afectación significativa de la calidad de vida relacionada con la disminución en la autonomía y en la capacidad para llevar a cabo actividades de la vida diaria (Maguire et al., 2018; Puente et al., 2016; Vlagsma et al., 2016). Estos hallazgos son coherentes con lo descrito en literatura previa sobre las manifestaciones no motoras de la enfermedad de Parkinson (Bushmann et al., 1989; Logemann et al., 1973; Pitts et al., 2018, 2019; Umemoto et al., 2011).

También se reportaron patrones consistentes de enlentecimiento motor y cognitivo, así como mayor latencia en los tiempos de reacción de los pacientes con EP en comparación con controles sin la enfermedad (Scarpina et al., 2017; Vlagsma et al., 2016). A nivel de dominio cognitivo específico, se observaron alteraciones frecuentes en atención, lenguaje y funciones ejecutivas globales (Cammisuli et al., 2018; Dupuoy et al., 2017; Maguire et al., 2018; Scarpina et al., 2017; Vlagsma et al., 2016).

En cuanto a los instrumentos utilizados, la evaluación de la atención se abordó mediante

el Trail Making Test (TMT B-A) en varios estudios (Dupuoy et al., 2017; Puente et al., 2016; Vlagsma et al., 2016) y con el Stroop Test, ampliamente empleado en al menos cinco investigaciones tanto para medir atención como control inhibitorio (D'Aniello et al., 2015; Dupuoy et al., 2017; Scarpina et al., 2017; Uysal-Cantürk et al., 2018; Vlagsma et al., 2016). La atención sostenida fue medida a través del Sustained Attention to Response Test (SART) en el estudio de Maguire et al. (2018).

Para evaluar la planificación, se utilizaron instrumentos como la Torre de Londres (Uysal-Cantürk et al., 2018), el Test del Reloj (D'Aniello et al., 2015; Maguire et al., 2018; Scarpina et al., 2017) y el Zoo Map Test (Vlagsma et al., 2016). La resolución de problemas y la inferencia lógica fueron evaluadas mediante el Test de Anticipación Espacial de Brixton (Puente et al., 2016).

En términos funcionales, la medición de la autonomía y las actividades instrumentales de la vida diaria se realizó utilizando la escala de Lawton y el Parkinson's Disease Questionnaire (PDQ-39) (Dupuoy et al., 2017; Puente et al., 2016). Los factores psicoafectivos fueron evaluados con instrumentos como la Escala de Ansiedad y Depresión de Hamilton (HAD), el GDS-30, y el Rivermead Behavioural Memory Test (RBMT-25) (Cammisuli et al., 2018; Dupuoy et al., 2017). La apatía fue medida a través del UPDRS y del Lille Apathy Rating Scale (LARS) (Cammisuli et al., 2018; Dupuoy et al., 2017). Adicionalmente, se utilizaron cuestionarios como el PSQI para la calidad del sueño, FACIT para la fatiga y MATTIS para deterioro cognitivo global (Dupuoy et al., 2017).

En lo relativo a la memoria, se abordaron distintos subdominios. La memoria espacial fue evaluada con el Cubo de la batería VOSP (Dupuoy et al., 2017); la memoria verbal, mediante el FCSRT, la prueba de Aprendizaje Verbal de California y el Test de Hopkins (Dupuoy et al., 2017; Uysal-Cantürk et al., 2018; Puente et al., 2016); la memoria visual, con la Figura de Rey y el Picture Memory Test

(Maguire et al., 2018); y la memoria de trabajo, con el Test de Dígitos y el RAVLT (D'Aniello et al., 2015; Vlagsma et al., 2016).

Para el cribado cognitivo general, se emplearon pruebas como el Mini-Mental State Examination (MMSE), el Montreal Cognitive Assessment (MoCA), el Test de Evaluación Global de la Demencia (MODA) y el Test de Recordatorio Selectivo (Cammisuli et al., 2018; D'Aniello et al., 2015; Maguire et al., 2018; Uysal-Cantürk et al., 2018).

El razonamiento abstracto y simbólico fue medido mediante el Test de Weigl y el Test de Matrices Progresivas de Raven (D'Aniello et al., 2015; Scarpina et al., 2017). Por su parte, el funcionamiento ejecutivo global fue abordado mediante instrumentos como el FAB, el WASI-III, la Escala de Déficits de Barkley, el Visual Elevator Test, el CST y la Torre de Londres (D'Aniello et al., 2015; Scarpina et al., 2017; Uysal-Cantürk et al., 2018; Vlagsma et al., 2016, 2017).

Finalmente, otros aspectos como la inteligencia fueron medidos con el Test de Inteligencia Breve (Scarpina et al., 2017), las habilidades aritméticas con el Test BADA, y la percepción de la autonomía con la Escala de Impacto en la Participación y Autonomía (Vlagsma et al., 2017). Para determinar el estadio evolutivo de la enfermedad, se utilizaron la escala de Hoehn y Yahr y el UPDRS-III (Cammisuli et al., 2018; Dupuoy et al., 2017).

DISCUSIÓN

El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar el estado de las funciones ejecutivas en personas mayores de 65 años con diagnóstico de enfermedad de Parkinson. Si bien no se identificaron estudios que cumplieran plenamente con los criterios de inclusión definidos, el análisis de los trabajos excluidos aportó información relevante que contribuye a la comprensión del fenómeno estudiado. A través de las distintas baterías neuropsicológicas aplicadas en los artículos revisados, se evidenció que los pacientes con enfermedad de Parkinson presentaban mayores dificultades en el desempeño cognitivo en

comparación con los grupos control sanos, particularmente en tareas vinculadas al funcionamiento ejecutivo.

Aunque no todas las funciones ejecutivas mostraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, en general, los participantes con Parkinson obtuvieron puntuaciones inferiores en medidas de planificación, atención, memoria de trabajo y control inhibitorio. Esta afectación tiene implicancias directas en el funcionamiento cotidiano, ya que puede limitar la autonomía y dificultar la realización de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, lo cual repercute negativamente en la calidad de vida.

Estos hallazgos ponen en relieve la necesidad de implementar intervenciones neuropsicológicas dirigidas, que no solo contemplen el deterioro motor o global cognitivo, sino que aborden de forma específica el deterioro de las funciones ejecutivas. Los estudios revisados muestran que la evaluación integral a través de baterías diversas permite detectar áreas de compromiso funcional menos evidentes, pero igualmente importantes para el bienestar del paciente.

Un error frecuente en el abordaje clínico de la enfermedad de Parkinson consiste en centrar la atención únicamente en los síntomas motores y en el deterioro cognitivo general, sin considerar suficientemente el impacto de los déficits ejecutivos. Sin embargo, la evidencia reciente sugiere que los trastornos no motores, incluidas las alteraciones ejecutivas, pueden presentarse desde fases muy tempranas de la enfermedad (Cammisuli & Crowe, 2018). Estas disfunciones, además, tienden a intensificarse con el avance de la patología, afectando directamente el estado emocional, la motivación y el desempeño cotidiano (Cammisuli et al., 2018; D'Aniello et al., 2015; Dupuoy et al., 2017; Vlagsma et al., 2017).

Desde un enfoque psicológico y neurocognitivo, la afectación de las funciones ejecutivas en personas mayores con Parkinson puede provocar una disminución progresiva de la autonomía personal y de la autoestima, alimentando percepciones de incapacidad. Este proceso puede vincularse con el fenómeno del

sesgo de positividad, por el cual los adultos mayores tienden a priorizar información emocional positiva en tareas cognitivas, como estrategia de autorregulación emocional (Mather, 2016; Requena et al., 2018; Sims et al., 2015). No obstante, cuando se altera la percepción de eficacia personal y se intensifican experiencias emocionales negativas, esta estrategia puede perder su efecto protector (Mather & Knight, 2005; Reed & Carstensen, 2012). Dado que funciones como la atención, la memoria de trabajo, la motivación y el aprendizaje están profundamente influenciadas por el estado emocional (Trevors et al., 2017), la disfunción ejecutiva podría agravar el impacto emocional y funcional de la enfermedad si no se interviene adecuadamente.

La presente revisión, aunque no identificó estudios que cumplieran con todos los criterios metodológicos definidos, refuerza la importancia de considerar evaluaciones multidimensionales que permitan una atención clínica más precisa. Resulta crucial aplicar baterías que aborden diferentes dominios cognitivos y emocionales, con el fin de diseñar estrategias terapéuticas integrales que contribuyan a mantener la funcionalidad y calidad de vida en personas mayores con EP.

Respecto a las limitaciones de este trabajo, cabe señalar que el uso exclusivo de tres bases de datos (PubMed, Medline y Scopus) pudo restringir la recuperación de estudios relevantes. Además, la utilización del término “elderly” como filtro puede haber excluido artículos cuyos títulos o resúmenes no utilizaban ese descriptor específico, lo que sugiere la necesidad de futuras búsquedas más amplias o con filtros ajustados a rangos etarios numéricos concretos. Asimismo, debe considerarse la alta comorbilidad que caracteriza a la enfermedad de Parkinson (Uysal-Cantürk et al., 2018), lo que dificulta la selección de muestras homogéneas compuestas exclusivamente por personas con EP sin patologías asociadas.

En síntesis, los resultados de esta revisión ponen de manifiesto la escasez de literatura empírica centrada específicamente en

funciones ejecutivas en adultos mayores con enfermedad de Parkinson. Esto revela un vacío en la investigación que merece ser atendido, tanto para comprender mejor el curso neurocognitivo de la enfermedad como para desarrollar intervenciones clínicas más ajustadas a las necesidades de esta población.

A pesar de la ausencia de estudios que cumplieran con los criterios de inclusión, esta revisión sistemática pone en evidencia la necesidad de considerar las funciones ejecutivas como una dimensión central en la evaluación neuropsicológica de adultos mayores con enfermedad de Parkinson. En la práctica clínica, se recomienda integrar baterías específicas para evaluar la atención, la planificación, la memoria de trabajo y el control inhibitorio desde las primeras etapas del diagnóstico. La detección temprana de déficits ejecutivos podría permitir diseñar intervenciones personalizadas orientadas a preservar la autonomía funcional y prevenir el deterioro cognitivo progresivo. Asimismo, se sugiere implementar programas de estimulación cognitiva ajustados a las demandas emocionales de esta población, considerando la influencia del estado afectivo sobre el rendimiento cognitivo. Finalmente, dado el vacío identificado en la literatura, los profesionales neuropsicológicos tienen el reto y la oportunidad de generar evidencia desde sus contextos clínicos, a través de estudios empíricos que aborden esta problemática con rigurosidad metodológica.

CONCLUSIÓN

Esta revisión sistemática pone de relieve la necesidad de investigar con mayor profundidad las funciones ejecutivas en personas mayores con enfermedad de Parkinson. Aunque no se incluyeron estudios en el análisis final, los trabajos revisados evidencian un deterioro cognitivo relevante que afecta la autonomía y la calidad de vida. La falta de estudios específicos podría deberse a limitaciones metodológicas en la búsqueda. Es fundamental promover nuevas investigaciones con criterios más amplios y diseñar intervenciones neuropsicológicas dirigidas a esta población vulnerable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albinet, C. T., Boucard, G., Bouquet, C. A., & Audiffren, M. (2012). Processing speed and executive functions in cognitive aging: How to disentangle their mutual relationship?. *Brain and cognition*, 79(1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2012.02.001>.
- Argandona-Palacios, L., Perona-Moratalla, A. B., Hernández-Fernández, F., Diaz-Maroto, I., & García-Muñozguren, S. (2010). Non-motor disorders in Parkinson's disease: introduction and general features. *Revista de Neurologia*, 50, S1-5.
- Berry, E. L., Nicolson, R. I., Foster, J. K., Behrman, M., & Sagar, H. J. (1999). Slowing of reaction time in parkinsons disease: theinvolvement of the frontal lobes. *Neuropsychologia*, 37(7), 787-795. [https://doi.org/10.1016/S0028-3932\(98\)00137-7](https://doi.org/10.1016/S0028-3932(98)00137-7).
- Bock, M. A., Vittinghoff, E., Bahorik, A. L., Leng, Y., Fink, H., & Yaffe, K. (2023). Cognitive and functional trajectories in older adults with prediagnostic Parkinson disease. *Neurology*, 100(13), e1386-e1394. <https://doi.org/10.1212/WNL.000000000000206762>.
- Cammisuli, D. M., & Crowe, S. (2018). Spatial disorientation and executive dysfunction in elderly nondemented patients with Parkinson's disease. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 2531-2539. <https://doi.org/10.2147/NDT.S173820>.
- Chaudhuri, K. R., & Schapira, A. H. (2009). Non-motor symptoms of Parkinson's disease: dopaminergic pathophysiology and treatment. *The Lancet Neurology*, 8(5), 464-474. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(09\)70068-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(09)70068-7).
- Cristofori, I., Cohen-Zimerman, S., & Grafman, J. (2019). Executive functions. *Handbook of clinical neurology*, 163, 197-219.
- D'Aniello, G. E., Scarpina, F., Albani, G., Castelnuovo, G., & Mauro, A. (2015). Disentangling the relationship between cognitive estimation abilities and executive functions: a study on patients with Parkinson's disease. *Neurological Sciences*, 36, 1425-1429. <https://doi.org/10.1007/s10072-015-2158-5>.
- Jellinger, K. A. (1991). Pathology of Parkinson's disease: changes other than the nigrostriatal pathway. *Molecular and chemical neuropathology*, 14, 153-197. <https://doi.org/10.1007/BF03159935>.
- Litvan, I., Goldman, J. G., Tröster, A. I., Schmand, B. A., Weintraub, D., Petersen, R. C., ... & Emre, M. (2012). Diagnostic criteria for mild cognitive impairment in Parkinson's disease: Movement Disorder Society Task Force guidelines. *Movement disorders*, 27(3), 349-356. <https://doi.org/10.1002/mds.24893>.
- Maguire, F. J., Killane, I., Creagh, A. P., Donoghue, O., Kenny, R. A., & Reilly, R. B. (2018). Baseline association of motoric cognitive risk syndrome with sustained attention, memory, and global cognition. *Journal of the American Medical Directors Association*, 19(1), 53-58. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2017.07.016>.
- Mather, M., & Knight, M. (2005). Goal-directed memory: the role of cognitive control in older adults' emotional memory. *Psychology and aging*, 20(4), 554. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.20.4.554>.
- Mather, M. (2016). The affective neuroscience of aging. *Annual review of psychology*, 67, 213-238. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122414-033540>.
- Muslimovic, D., Post, B., Speelman, J. D., & Schmand, B. (2005). Cognitive profile of patients with newly diagnosed Parkinson disease. *Neurology*, 65(8), 1239-1245. <https://doi.org/10.1212/01.wnl.0000180516.69442.95>.
- Puente, A. N., Cohen, M. L., Aita, S., & Brandt, J. (2016). Behavioral ratings of executive functioning explain instrumental activities of daily living beyond test scores in Parkinson's disease. *The Clinical Neuropsychologist*, 30(1), 95-106. <https://doi.org/10.1080/13854046.2015.1133847>.
- Reed, A. E., & Carstensen, L. L. (2012). The theory behind the age-related positivity effect. *Frontiers in psychology*, 3, 339. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00339>.
- Requena, C., Requena, P., Álvarez-Merino, P., & Plaza-Carmona, M. (2017). Positividad en el envejecimiento. Mito o realidad. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and*

- Educational Psychology*, 2(2), 23-28.
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v2.1073>.
- Rodríguez, E. I. U., Campoverde, S. D. C. M., Molina, M. J. A., & Sánchez, J. S. T. (2020). Enfermedad de Parkinson, su asociación con los síntomas no motores. *Reciamuc*, 4(1), 15-28. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(1\).enero.2020.15-28](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.15-28).
- Scarpina, F., Mauro, A., D'Aniello, G. E., Albani, G., Castelnovo, G., Ambiel, E., & MacPherson, S. E. (2017). Cognitive estimation in non-demented Parkinson's disease. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 32(4), 381-390. <https://doi.org/10.1093/arclin/acx019>.
- Seamans, J. K., & Yang, C. R. (2004). The principal features and mechanisms of dopamine modulation in the prefrontal cortex. *Progress in neurobiology*, 74(1), 1-58. <https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2004.05.006>.
- Sims, T., Hogan, C. L., & Carstensen, L. L. (2015). Selectivity as an emotion regulation strategy: Lessons from older adults. *Current Opinion in Psychology*, 3, 80-84. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.02.012>.
- Trevors, G. J., Kendeou, P., & Butterfuss, R. (2017). Emotion processes in knowledge revision. *Discourse Processes*, 54(5-6), 406-426. <https://doi.org/10.1080/0163853X.2017.1312201>.
- Trojano, L., & Papagno, C. (2018). Cognitive and behavioral disorders in Parkinson's disease: an update. II: behavioral disorders. *Neurological Sciences*, 39(1), 53-61. <https://doi.org/10.1007/s10072-017-3155-7>.
- Uysal-Cantürk, P., Hanağası, H. A., Bilgiç, B., Gürvit, H., & Emre, M. (2018). An assessment of Movement Disorder Society Task Force diagnostic criteria for mild cognitive impairment in Parkinson's disease. *European journal of neurology*, 25(1), 148-153. <https://doi.org/10.1111/ene.13467>.
- Vlagsma, T. T., Koerts, J., Tucha, O., Dijkstra, H. T., Duits, A. A., van Laar, T., & Spikman, J. M. (2016). Mental slowness in patients with Parkinson's disease: Associations with cognitive functions?. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*, 38(8), 844-852. <https://doi.org/10.1080/13803395.2016.1167840>.
- Vlagsma, T. T., Koerts, J., Tucha, O., Dijkstra, H. T., Duits, A. A., van Laar, T., & Spikman, J. M. (2017). Objective versus subjective measures of executive functions: predictors of participation and quality of life in Parkinson disease?. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 98(11), 2181-2187. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2017.03.016>.



DERECHOS DE AUTOR

Romero Arias, T., Alonso Cremades, D., Vargas Guerrero, A., & Hernández García, M. (2025)



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo la licencia Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0, que permite su uso sin restricciones, su distribución y reproducción por cualquier medio, siempre que no se haga con fines comerciales y el trabajo original sea fielmente citado.



El texto final, datos, expresiones, opiniones y apreciaciones contenidas en esta publicación es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la revista.