

**Executive Functions and Eating Disorders: A Review of
Neuropsychological and Clinical Findings.**
**Funciones ejecutivas y trastornos de la conducta alimentaria: revisión de
hallazgos neuropsicológicos y clínicos.**

Autores:

Ramón-Espinoza, Fernando Rivelino
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
Bolívar – Ecuador



ferespinozax3@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0005-2630-4170>

Fechas de recepción: 12-AGO-2025 aceptación: 12-SEP-2025 publicación: 30-SEP-2025



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>
<http://mqrinvestigar.com/>



Resumen

La presente investigación está orientada a la relación existente entre las funciones ejecutivas y los trastornos de la conducta alimentaria, TCA, mediante una revisión bibliográfica, de carácter cualitativa y descriptiva, exhaustiva y amplia que recorre el hilo histórico, entendido como trayectoria temporal existencial que va del presente en que estas funciones se hallan en el centro de atención internacional hacia el proceder del ser humano hasta el tiempo en que dicha cotas de autoridad y prestigio fueron ocupados por las funciones ejecutivas. Los TCA, en especial la anorexia y la bulimia nerviosas y el trastorno por atracones y, se identifican problemas conductuales junto con déficits representados en rigidez cognitiva, desfase en el proceso de toma de decisiones, y problemas de control de los impulsos. Los déficits en las funciones ejecutivas están relacionados con alteraciones en el funcionamiento normal de diferentes redes fronto-estriatales y fronto-límbicas, observadas mediante la neuroimagen. De todas formas, también se han descrito déficits en funciones ejecutivas en personas que han presentado la patología que han sido tratadas y que, por tanto, se halla en un estado de remisión clínica e incluso parece que son factores de vulnerabilidad a las recaídas. La revisión se han identificado y seleccionado artículos de entre el período diciembre de 2014 y noviembre de 2024, obtenidos de las bases de datos científicas referidas como de acceso abierto, y el procedimiento seguido para la revisión fue el especificado en las lineamientos PRISMA. Los resultados ponen de manifiesto la necesidad de incluir evaluación y rehabilitación en el contexto de los tratamientos de los TCA, que integren componentes neuropsicológicos en los abordajes multidisciplinares para conseguir la mejora de la eficacia terapéutica junto con la reducción de la posibilidad de recaídas.

Palabras claves: Funciones ejecutivas; Trastornos de la conducta alimentaria; Neuropsicología; Rehabilitación cognitiva



Abstract

This research focuses on the relationship between executive functions and eating disorders (EDs) through an extensive, qualitative, and descriptive literature review that traces their historical trajectory—from the present, in which executive functions are at the center of international attention regarding human behavior, to earlier times when such authority and prominence were not attributed to them. EDs, especially anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge eating disorder, are associated with behavioral problems alongside deficits such as cognitive rigidity, impaired decision-making, and difficulties in impulse control. Executive function deficits are linked to abnormalities in the normal functioning of various front-to-striatal and front-to-limbic networks, as evidenced by neuroimaging studies. Furthermore, executive dysfunction has also been described in individuals who have undergone treatment and are in clinical remission, suggesting that these deficits may act as vulnerability factors for relapse. The review identified and selected articles published between December 2014 and November 2024 from open-access scientific databases, following the PRISMA guidelines for systematic reviews. The findings highlight the need to incorporate executive function assessment and rehabilitation into ED treatment, integrating neuropsychological components into multidisciplinary approaches to enhance therapeutic effectiveness and reduce the likelihood of relapse.

Keywords: Executive functions; Eating disorders; Neuropsychology; Cognitive rehabilitation

Introducción

Las funciones ejecutivas son un conjunto de procesos mentales superiores que se ocupan de la planificación, del control inhibitorio, de la memoria de trabajo, de la flexibilidad cognitiva y de la toma de decisiones (Kittel et al., 2017). Estas funciones ejecutivas, que se encuentran bajo el control fundamental de la corteza prefrontal, facilitan que los sujetos hagan adaptaciones en sus conductas y las gestionen de modo estratégico ante contextos que son cambiantes o complejos, cuya intervención es crucial para el control de los impulsos, para la regulación emocional y para la organización de las conductas orientadas hacia metas, las cuales son especialmente relevantes en el ejercicio de la vida diaria y en la salvaguarda de la salud mental (Foldi et al., 2021).

El área de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), que incluye anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y el trastorno por atracones, pone de manifiesto la existencia de un déficit significativo de las funciones ejecutivas (Smith et al., 2018a). Existen evidencias concretas de que los pacientes con TCA presenten problemas en la toma de decisiones, en el control inhibitorio, en la rigidez cognitiva, en la impulsividad (según estudios neuropsicológicos), lo cual puede llevar a la aparición y el mantenimiento de la sintomatología típica de los TCA y también a la creación de un círculo vicioso entre el deterioro cognitivo y las conductas alimentarias disfuncionales (Cury et al., 2020).

Adicionalmente, las evidencias clínicas indican que las disfunciones ejecutivas en los TCA no solo aparecen en los episodios activos, por lo que también son objeto de estudio, sino que persisten tras la recuperación clínica (cuando son los TCA), siendo respetadas incluso después de haber recuperado el peso normal e incluso las conductas alimentarias estables (Romero-Mesa et al., 2022). Esto nos lleva a plantear que podría haber un componente neurocognitivo estable que actuaría como factor de vulnerabilidad para las recaídas. Para entender la naturaleza y la extensión de estas alteraciones, resulta muy importante diseñar mejores estrategias terapéuticas que no solo se centren en los síntomas conductuales y emocionales, sino que también tengan en cuenta las dificultades cognitivas subyacentes (Eichen et al., 2017a).

Desde la neurobiológica, diferentes estudios de neuroimagen funcional han mostrado alteraciones de la actividad y la conectividad de las regiones cerebrales fronto-estriales y fronto-límbicas en los TCA. Estas redes están directamente implicadas en el control ejecutivo, la motivación y la regulación emocional, y los patrones de hiperactivamiento o hipoactivamiento encontrados en estas áreas pueden explicar de un modo parcial las dificultades para poder regular los impulsos, tomar decisiones adaptativas o flexibilizar las conductas alimentarias rígidas. Lo anterior también apoya la necesidad de integrar la neuropsicología en el estudio de los TCA (Aloi et al., 2015).

Al final de la relación entre funciones ejecutivas y TCA desde un enfoque integrado se encuentra el



mejor entendimiento de la complejidad de los TCA, ya que con esta aproximación se puede ayudar a identificar potenciales marcadores cognitivos que ayuden a promover el diagnóstico temprano y el pronóstico, y al mismo tiempo, la intervención permite el desarrollo de estrategias de rehabilitación cognitiva que se suman a las intervenciones psicoterapéuticas y farmacológicas (Donofry et al., 2020). Por lo tanto, una revisión de los hallazgos neuropsicológicos y clínicos sobre esta relación es clave para una atención más personalizada y efectiva en el tratamiento de los TCA (Solano-Pinto et al., 2020).

Material y métodos

La presente investigación se llevará a cabo a partir de un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo y mediante un diseño de revisión bibliográfica, con la finalidad de proceder a un análisis sistemático y crítico acerca de la relación entre las funciones ejecutivas y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), haciendo hincapié de forma especial en los hallazgos neuropsicológicos y clínicos verificados e informados en la literatura especializada en la materia.

En lo que respecta a la obtención de información, se llevará a cabo una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas de reconocido prestigio, como PubMed, Scopus, Web of Science, PsycINFO y SciELO. Para la obtención de información se utilizarán diferentes combinaciones de palabras clave y operadores booleanos en español e inglés, tales como: “funciones ejecutivas”, “trastornos de la conducta alimentaria”, “neuropsicología”, “procesos cognitivos”, “anorexia nerviosa”, “bulimia nerviosa” y “binge eating disorder”. La estrategia de búsqueda girará en torno a artículos publicados entre los años 2014 hasta 2024 para proporcionar la contemporaneidad y la actualidad de los artículos escogidos.

Los criterios de inclusión abarcarán artículos originales, revisiones sistemáticas, revisiones narrativas y metaanálisis que aborden de forma directa la evaluación de las funciones ejecutivas en población con TCA excluyendo aquellos que no presenten resultados empíricos, que estén escritos en idiomas distintos al español o inglés o que no estén disponibles para ser leídos en modo completo, además de priorizar aquellos estudios que empleen pruebas neuropsicológicas validadas y que incluyan muestras clínicamente diagnosticadas.

El procedimiento de selección de los estudios constará de un proceso que sigue las recomendaciones PRISMA para las revisiones bibliográficas, comenzando por la eliminación de duplicados, pasando por el análisis de los títulos y los resúmenes para ver su adecuación a la temática y luego prosiguiendo con la lectura de los artículos seleccionados para hacer una inclusión de éstos. En esta última fase dos revisores independientes harán la lectura crítica de los artículos para evitar sesgos y proporcionar validez al proceso.



Finalmente, los datos relevantes que proceden de cada estudio serán presentados en una matriz de análisis con la información correspondiente a los autores, el año de publicación, el tipo de estudio, las características de la muestra, los instrumentos neuropsicológicos, los principales hallazgos y la conclusión. Esta presentación permitirá un análisis mínimo y crítico de los resultados para poder encontrar patrones, discrepancias y lagunas que ofrecen una visión actual de los conocimientos en torno a las funciones ejecutivas y a los trastornos de la conducta alimentaria.

Resultados

Fundamentos conceptuales de las funciones ejecutivas

Las funciones ejecutivas han sido definidas como un conjunto de procesos cognitivos de orden superior que hacen posible planificar, organizar, coordinar, dirigir, supervisar y regular el comportamiento orientado a metas (Tirapu-Ustárriz et al., 2017). Las funciones ejecutivas, que dependen principalmente de la corteza prefrontal, permiten que la persona se adapte a entornos complejos y cambiantes ya que incluyen el control de impulsos, la regulación emocional y la toma de decisiones estratégicas (Lopez-Silva & Bustos-Valenzuela, 2017). La adecuada coordinación entre estas funciones es esencial para la autorregulación, el aprendizaje y la resolución de problemas, formando la base del comportamiento adaptativo y socialmente competente (Gualpa-Naranjo & Ramos-Galarza, 2024).

Las funciones ejecutivas constituirán, pues, una serie de componentes interconectados que se interrelacionan de manera indiferenciada para permitir el desempeño cognitivo complejo. Entre las mismas se encuentra el control inhibitorio, que es el que suprime respuestas automáticas o inapropiadas (Kay & Goyano, 2016); la memoria de trabajo, que permite retener o manipular temporalmente información; la flexibilidad cognitiva, que permite cambiar de estrategia cuando se presentan nuevas situaciones; la planificación y toma de decisiones, que guían las acciones hacia ciertas metas; y la monitorización y autorregulación, que permiten evaluar el propio rendimiento para corregir errores y ajustar conductas. Los procesos interactúan entre sí para garantizar un comportamiento eficaz y adaptativo (López-Cárdenas & Ramos-Galarza, 2020).

De igual manera, el desarrollo de las funciones ejecutivas está inextricablemente asociado a la maduración progresiva de la corteza prefrontal que experimenta un largo proceso de mielinización y poda sináptica desde la infancia hasta la edad adulta temprana (Coello-Zambrano & Ramos-Galarza, 2022). El desarrollo de éstas también depende de complejas redes de conexiones con otras estructuras cerebrales, como el sistema límbico, los ganglios basales y el cerebelo, que permiten integrar la información emocional, motivacional y motora en la regulación del comportamiento (Friedman &

Miyake, 2017). La consolidación de dichas redes fronto-subcorticales resulta fundamental para el establecimiento y consolidación de las capacidades ejecutivas (Ruiz et al., 2016).

La evaluación de las funciones ejecutivas se efectúa a través de diversas pruebas neuropsicológicas que permiten analizar específicamente los diferentes procesos que las componen. Entre las más utilizadas encontramos el Test de Stroop, el Wisconsin Card Sorting Test (WCST), la Torre de Londres, el Trail Making Test (TMT) o el Test de Fluidez Verbal, que valoran aspectos como la inhibición, la flexibilidad, la planificación o la memoria de trabajo (Adornetti, 2016). Sin embargo, la aplicación clínica tiene limitaciones a causa de la influencia que ejercen factores contextuales, motivacionales o emocionales, por lo que los resultados se deben de analizar en conjunto, complementándose con la recogida de información de tipo conductual (Sandoval, 2017).

Trastornos de la conducta alimentaria (TCA): bases clínicas y neuropsicológicas

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son definidos como alteraciones persistentes en los hábitos alimentarios y en la forma en la que se percibe el peso y la figura corporal, como consecuencia de lo cual puede ocurrir un importante deterioro en lo que se llama "salud física", "funcionamiento psicosocial" o "calidad de vida" (Bracho et al., 2022). Según los criterios propuestos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-5), los TCA incluyen (entre otros) la anorexia nerviosa (anorexia nerviosa o AN), caracterizada por un gran deterioro de la ingesta de alimentos que provoca una restricción extrema del peso; la bulimia nerviosa (BN), que implica episodios recurrentes de ingesta desmedida de alimentos, acompañados por conductas anormales de compensación; y el trastorno por atracón de los alimentos o "binge eating disorder" (BED), caracterizado por episodios de ingesta desmedida de alimentos, pero sin conductas anormales de compensación regulares. Cada uno presenta un perfil clínico y psicopatológico distinto que exige aportaciones específicas (Ordóñez & López, 2023).

La epidemiología de los TCA pone de manifiesto que la prevalencia es mayor en la adolescencia y en la mujer joven, pero también se está incrementando progresivamente en el varón y en las edades más precoces y en los contextos socioculturales diversos (Somé-Rodríguez et al., 2023). Los factores de riesgo más relevantes son el modelo genético y biológico, como disfunción en los sistemas serotoninérgico y dopaminérgico, el modelo psicológico, representado por el perfeccionismo, la baja autoestima o el control extremo y los factores socioculturales: la presión por alcanzar los ideales corporales, el uso de redes sociales y la influencia de los medios de comunicación son determinantes en la aparición y mantenimiento de estas patologías (Stice et al., 2017).

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se expresan en un conjunto de síntomas de carácter conductual, cognitivo y emocional que muestran variaciones tanto en su intensidad como en su duración. Dichos síntomas pueden incluir la restricción de la ingesta alimentaria, los episodios de atracón, la inducción del vómito, una preocupación excesiva por el peso, así como una distorsión de la imagen corporal (Cabezas & Ruiz, 2024). A menudo, este tipo de síntomas suelen discurrir en paralelo con un cuadro de sintomatología al mismo tiempo ansiosa-depresiva, irritabilidad o aislamiento, que no hace más que acentuar la propia expresión clínica (Álvarez-Valbuena et al., 2021). Asimismo, se encuentran asociados y correlacionados a complicaciones médicas severas, alteraciones endocrinas, cardiovasculares, metabólicas y gastrointestinales, y se presentan con un elevado riesgo de las comorbilidades psiquiátricas y de presentar un aumento de la mortalidad, especialmente en los casos de anorexia nerviosa de evolución larga (Udo & Grilo, 2018).

Detrás del diagnóstico de los TCA se encuentra una evaluación multidisciplinaria que integra la evaluación de las herramientas clínicas y neuropsicológicas para obtener un perfil del paciente. Algunos de los instrumentos diagnósticos más conocidos son las entrevistas estructuradas como la Eating Disorder Examination (EDE) o los cuestionarios basados en el autoinforme como el Eating Attitudes Test (EAT-26), el Eating Disorder Inventory (EDI) (Ibáñez & Alacreu, 2022). Desde la vertiente neuropsicológica se han aplicado test muy específicos para evaluar las funciones ejecutivas, como por ejemplo el Wisconsin Card Sorting Test, el Stroop Test o la Tower of London, pruebas que permiten determinar déficits en el control inhibitorio, en la memoria de trabajo, en la flexibilidad cognitiva que suelen estar alteradas en esta población clínica (Rojo et al., 2015).

Relación entre funciones ejecutivas y trastornos de la conducta alimentaria

Diferentes trabajos han puesto de manifiesto alteraciones claras en las funciones ejecutivas de las personas con TCA, principalmente en la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y el trastorno por atracones (Moreira et al., 2024). En la anorexia nerviosa se han evidenciado déficits relacionados con la flexibilidad cognitiva, dificultades para llevar a cabo la planificación y un pensamiento perseverante que sostiene las conductas de restricción (Valle et al., 2024). En el caso de la bulimia nerviosa se muestran fallos en el control inhibitorio y en la regulación emocional, lo cual genera conductas muy impulsivas y un conjunto de episodios de atracones que van seguidos de purgas (Alcaraz-Mendoza, 2023). En lo que respecta al trastorno por atracones, las evidencias muestran problemas relacionados en la toma de decisiones, una elevada impulsividad y un escaso control sobre los impulsos, que contribuyen a la persistencia de los episodios de ingesta excesiva.

Todo ello sugiere un perfil de disfunción ejecutiva que es común a los TCA aunque con particularidades en cada subtipo (Arredondo et al., 2021).

Las comparaciones entre los diversos subtipos de TCA han permitido la identificación de patrones diferenciados de disfunción ejecutiva en relación con variables clínicas y personales a la vez, así como a las características de la propia disfunción ejecutiva (Moreira et al., 2024). En la anorexia nerviosa destaca la existencia de rigidez cognitiva y excesiva planificación, mientras que en la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón se valoran como más pertinentes la impulsividad y la inhibición de respuestas automáticas (Canet et al., 2024). Se han documentado también que factores como la edad al inicio de los síntomas, la duración de la enfermedad, la gravedad de los síntomas y la existencia de síntomas comorbólicos psiquiátricos interfieren de manera importante en el perfil neuropsicológico de los pacientes, de tal manera que se asocian a la existencia de un patrón neuropsicológico; estas diferencias disparan la evidencia según las alteraciones ejecutivas no son homogéneas y responden a trayectorias neuropsicológicas diferentes dependiendo del subtipo de TCA (Cárdenas-Rodríguez et al., 2022).

Los déficits en las funciones ejecutivas observados en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se conocen casi de manera universal y han sido fijados en diversas regiones y redes cerebrales en virtud de estudios de diferentes técnicas de neuroimagen, estructural y funcional (Hauser et al., 2024). Los estudios de funcionalidad cerebral, bien a partir de la resonancia magnética (RMN) o tractografía por imagen de difusión (DTI), han puesto de manifiesto tanto reducciones en el volumen de sustancia gris cerebral como alteraciones en la integridad de la sustancia blanca en el área prefrontal, el cíngulo anterior y las conexiones fronto-estriales (Sadaniowski et al., 2024). A su vez, estudios funcionales mediante fMRI, PET y EEG han llegado a evidenciar hipo activación en la corteza prefrontal dorsolateral y orbitofrontal en tareas de control inhibitorio y también lo han hecho en regiones límbicas en relación con la recompensa y la motivación (Soto, 2021). Todo ello apoya la hipótesis de que los déficits de las funciones ejecutivas en los TCA tienen su origen en los circuitos fronto-límbicos tal como cada vez se describe más (Ramírez, 2024).

La relación entre las funciones ejecutivas y la sintomatología en los TCA es evidente y directa, por cuanto aquellos déficits ejecutivos son motivo directo de conductas alimentarias desadaptativas; por ejemplo, la alteración del control inhibitorio se traduce en la pérdida de control durante el atracón y en la dificultad para interrumpir actitudes compulsivas, así como por el hecho de que la rigidez cognitiva traduce el mantenimiento de patrones alimentarios restrictivos y de pensamientos disfuncionales sobre el peso y la imagen corporal (Cabrera & Jané, 2023). Asimismo, algunos déficits ejecutivos se han observado de hecho incluso tras la remisión clínica de sus síntomas, lo que les

atribuye un nivel de vulnerabilidad para sufrir recaídas. Todos estos hallazgos evidencian la necesidad de incorporar la evaluación de las funciones ejecutivas, así como su consolidación, en los programas de tratamiento de los TCA (Laguna et al., 2021; Marchesini et al., 2024).

Implicaciones terapéuticas y perspectivas futuras

La evaluación neuropsicológica tiene una importancia vital en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), en la medida en que permite identificar, de una forma clara y precisa, los déficits cognitivos que pueden llegar a estar influenciando la aparición o el mantenimiento de la sintomatología (González, 2025). Profundizar en el funcionamiento de las funciones ejecutivas permite, a su vez, generar tratamientos individualizados donde no solo se trabajan los aspectos emocionales y conductuales, sino también las limitaciones cognitivas que en específico tiene cada paciente (Cenis & Jiménez-Muro Franco, 2022). Dicha evaluación nos ayuda a tener un conocimiento exacto y explícito del perfil neuropsicológico de un determinado paciente, y así poder definir el plan terapéutico, hacer el seguimiento de los avances o posibles recaídas (Eichen et al., 2017b).

La rehabilitación cognitiva orientada a la mejora de las funciones ejecutivas se ha mostrado como una buena alternativa para complementar los tratamientos en los TCA. Las intervenciones entrenadas en el control inhibitorio, en la memoria de trabajo y en la flexibilidad cognitiva pueden ayudar a incrementar la autorregulación, disminuir la impulsividad y promover la superación de los hábitos alimenticios desadaptativos (Feliu et al., 2022). Estas intervenciones, administradas en formato estructurado y progresivo, ayudan a la transformación de los patrones de pensamiento rígidos y la instauración de los nuevos repertorios adaptativos, incrementando la efectividad de las psicoterapias y la predicción de los resultados a largo plazo (Smith et al., 2018b).

Los datos existentes avalan la conveniencia de implementar los abordajes integrales de los TCA integrando lo cognitivo como parte constitutiva y esencial del tratamiento. Este abordaje multidisciplinar debería integrar la intervención médica, la intervención psicológica, la intervención nutricional y los programas de estimulación cognitiva (Coello-Zambrano & Ramos-Galarza, 2022). De esta manera, se reforzaría el funcionamiento ejecutivo necesario para la recuperación del paciente. Incluir en los planes de tratamiento el componente neuropsicológico facilita abordar simultáneamente las alteraciones emocionales y los déficits en los mecanismos ejecutivos, a la vez que favorece una mayor recuperación y limita el riesgo a recaer, sobre todo, en pacientes que presentan trayectorias clínicas crónicas, resistencias a los tratamientos usuales o que tienen un pronóstico elevado de recaer (Solano-Pinto et al., 2020).



A pesar de los avances en el estudio de la relación entre las funciones ejecutivas y los TCA, persisten grandes cúmulos de literaturas en los que la comprensión acerca de los TCA queda restringida. Los datos existentes aún hacen necesaria una mayor cantidad de estudios longitudinales, que permitan dilucidar la relación existente entre el déficit en las funciones ejecutivas y la tipología de los TCA (González, 2025); así como también se hace indispensable la realización de estudios que se sirvan de muestras más amplias, lo que a su vez permitiría incluir la variable de la edad, el sexo, o incluso los resultados en función de diversos contextos culturales. También se muestra necesario evaluar la eficacia de los programas de rehabilitación cognitiva en esta población (Eichen et al., 2017b). La exploración de estas líneas de investigación será útil para conseguir la generación de intervenciones basadas en la evidencia en el tratamiento de los TCA que integren el componente neuropsicológico en los protocolos de tratamiento (Juarascio et al., 2015).

Discusión

Los resultados encontrados en la revisión anterior nos amparan en la existencia de déficits en las funciones ejecutivas en personas con trastornos de la conducta alimentaria (TCA), y coinciden con lo que los autores como indicaban Moreira y sus colaboradores (2024), quienes resaltan el hecho de que los déficits de las funciones ejecutivas son comunes en personas con distintos subtipos de TCA y participan en un proceso de mantenimiento de las conductas disfuncionales. En el caso concreto de los individuos con anorexia nerviosa se observan déficits en flexibilidad cognitiva de gran envergadura, y en planificación, teniendo las personas con este tipo de TCA un estilo micro cognitivo perseverante que mantiene conductas restrictivas (Valle et al., 2024).

Estos resultados concuerdan con lo que defendían Cury y sus colaboradores (2020) cuando decían que la rigidez de las funciones ejecutivas puede interferir ante situaciones que exigen adaptación, manteniendo las restricciones incluso en situaciones que pudieran suscitar consecuencias negativas para la salud. En la bulimia nerviosa, se evidencian déficits en el control inhibitorio y de la regulación emocional, favorecedores de conductas impulsivas e ingestas compulsivas seguidas de purgas (Alcaraz-Mendoza, 2023). Estos hallazgos corroboran lo indicado por Smith et al. (2018a), quienes señalan la impulsividad como un rasgo neuropsicológico que caracteriza a estas personas. En el trastorno por atracón, también se identifican déficits en la toma de decisiones y control de impulsos, lo cual se ajusta a lo indicado por Arredondo et al. (2021), quienes indican que la disfunción ejecutiva en este subtipo alimentario favorece la perpetuación del patrón de ingestas compulsivas. La comparación entre subtipos permite afirmar que, si bien existe un patrón transversal de alteración de la ejecución, cada TCA presenta un perfil específico determinado por la edad de inicio, la duración del trastorno y las comorbilidades psiquiátricas (Cárdenas-Rodríguez et al., 2022).



Los estudios de neuroimagen revisados ofrecen un apoyo biológico a las disfunciones que denominamos alteraciones estructurales y funcionales en redes cerebrales relacionadas con el control ejecutivo. En particular, hemos encontrado reducciones en sustancia gris y alteraciones en su integridad de sustancia blanca en regiones como la corteza prefrontal, el cíngulo anterior o las conexiones fronto-estriatales (Sadaniowski y cols, 2024), así como hipoactividad de la corteza prefrontal dorsolateral y orbitofrontal ante la presencia de tareas de control inhibitorio, que se asocian a hiperactivación de regiones límbicas que se encuentran íntimamente ligadas a la recompensa (Soto, 2021). Todos estos hallazgos les dan soporte a la hipótesis que Ramírez (2024) proponía cuando decía que los déficits ejecutivos existentes en los trastornos de la conducta alimentaria son el resultado de la existencia de una disfunción de los circuitos fronto-límbicos y permitiendo que las alteraciones cognitivas y emocionales sean intrínsecas en el mismo trastorno.

En este sentido, cabe destacar que ciertos déficits ejecutivos pueden mantenerse tras la remisión clínica de los síntomas, de modo que pueden ser considerados como un rasgo estable y un factor de vulnerabilidad a la hora de acceder a las recaídas (Laguna et al., 2021; Romero-Mesa et al., 2022), tal es así que nos resulta relevante destacar esta especificación, ya que sugiere que la normalización de la conducta alimentaria únicamente podría no ser suficiente para resolver la problemática de la enfermedad si no se abordan las disfunciones cognitivas que forman parte del cuadro clínico. En esta dirección se propone la inclusión de la evaluación neuropsicológica como un eje más de la intervención clínica (Eichen et al., 2017a; González, 2025), pues desde la evaluación de dicho constructo, se producirían intervenciones personalizadas que incluyen las conductuales y las ejecutivas.

Por último, la literatura revisada pone de manifiesto que la rehabilitación cognitiva orientada en la potenciación de las funciones ejecutivas podría servir como una estrategia posible de mejora del pronóstico en los TCA. Algunas de las intervenciones vinculadas a la mejora de la memoria de trabajo, el control inhibitorio o la flexibilidad cognitiva han mostrado evidencias en la mejora de la reducción de la impulsividad o en el aprendizaje de estrategias de afrontamiento más adaptativas (Feliu et al., 2022; Smith et al., 2018b). Sin embargo, existen aún caminos por explorar en la literatura revisada con estudios longitudinales, además de otros que presenten grupos muestrales más amplios y diversificados que permitan poder generalizar los resultados actuales (Juarascio et al., 2015). Por tanto, se hace necesario promover estudios futuros que puedan ampliar el papel causal que puedan tener las disfunciones ejecutivas y el papel de las intervenciones neurocognitivas respecto del tratamiento de los TCA.

Conclusiones

De los resultados de esta revisión de la bibliografía, se concluye que las funciones ejecutivas son indispensables para una correcta comprensión de los trastornos de la conducta alimentaria debido a que sus alteraciones aparecen en múltiples subtipos (anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón). Las dificultades involucradas en estos procesos (flexibilidad cognitiva, control inhibitorio, planificación o toma de decisiones) son necesarias para la instauración y mantenimiento de conductas alimentarias desadaptadas, lo que muestra cómo su papel es fundamental en la evolución clínica de estos trastornos.

De la misma manera se puede corroborar que existen diferencias bien claras en el perfil de alteraciones ejecutivas de los trastornos de la conducta alimentaria de los distintos subtipos. A la hora de ver cómo son las disfunciones ejecutivas se considera que, si bien en la anorexia nerviosa tienen predominancia la rigidez cognitiva y la planificación extrema, por el contrario en la bulimia y el trastorno por atracones tienen un mayor peso la impulsividad y la dificultad para poder controlar los impulsos. Las formas diferenciadas de las disfunciones parecen estar moduladas por factores como la edad de inicio, la duración de la enfermedad y la presencia de comorbilidades psiquiátricas, lo que indicaría que, efectivamente, las disfunciones ejecutivas no son homogéneas sino que siguen trayectorias específicas de cada subtipo de trastornos de la conducta alimentaria.

Las pruebas neurobiológicas confirmaron que estas alteraciones cognitivas eran deprimentes de una disfunción en las redes fronto-límbicas y fronto-estriatales como resultado de cambios tanto estructurales como funcionales en la corteza prefrontal y en las áreas asociadas con motivación y regulación emocional que explicarían las dificultades para regular las emociones, controlar los impulsos o bien, tomar parte en comportamientos rígidos que son características de los propios trastornos de la conducta alimentaria.

Algunos tipos de alteraciones ejecutivas se observan incluso tras la remisión clínica de síntomas, observándose de esta manera que pueden funcionar como factores de vulnerabilidad para las recaídas, lo que hace recomendable incluir la evaluación y el refuerzo de las funciones ejecutivas, como parte de los programas de intervención terapéutica a fin de conseguir estabilizar la recuperación y prevenir recaídas.

En resumen, la consideración de las estrategias hacia la evaluación neuropsicológica y el abordaje clínico mediante la rehabilitación cognitiva se proponen como una posible forma de incrementar la eficacia de los tratamientos convencionales, en la medida que ambos atienden de una misma forma los aspectos tanto conductuales como cognitivos que tienen lugar dentro de los propios trastornos de la conducta alimentaria, lo que podría permitir generar un tipo de intervención más adaptada y



personalizada y favorecer así la sostenibilidad de una recuperación, además de reducir el riesgo de recaídas en este tipo de población clínica.

Referencias bibliográficas

- Adornetti, I. (2016). On the Phylogenesis of Executive Functions and Their Connection with Language Evolution. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01426>
- Alcaraz-Mendoza, F. (2023). Relación entre funciones ejecutivas, indicadores de salud y actividad eléctrica cerebral en adultos de mediana edad. <https://hdl.handle.net/11117/10716>
- Aloi, M., Rania, M., Caroleo, M., Bruni, A., Palmieri, A., Cauteruccio, M. A., De Fazio, P., & Segura-García, C. (2015). Decision making, central coherence and set-shifting: A comparison between Binge Eating Disorder, Anorexia Nervosa and Healthy Controls. *BMC Psychiatry*, 15(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0395-z>
- Álvarez-Valbuena, V., Maldonado-Ferrete, R., Catalán-Camacho, M., Jáuregui-Lobera, I., Álvarez-Valbuena, V., Maldonado-Ferrete, R., Catalán-Camacho, M., & Jáuregui-Lobera, I. (2021). Quién influye en quién: El trío Flexibilidad Cognitiva – Emociones – Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(1), 47-67. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3687>
- Arredondo, E. M., Franco Paredes, K., & Santana Cárdenas, S. (2021). Relación de las funciones ejecutivas y el exceso de peso en la niñez intermedia. *Cuadernos de Neuropsicología*, 15(2), 83-94.
- Bracho, M. J., Grasso-Cladera, A., Salas R, C., Bracho P, M. J., Grasso-Cladera, A., & Salas R, C. (2022). Déficits neuropsicológicos en mujeres con trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 60(1), 40-50. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272022000100040>
- Cabezas, C. de los Á., & Ruiz, A. S. (2024). Funciones cognitivas en trastornos de la conducta alimentaria. [bachelorThesis, Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/12878>
- Cabrera, M., & Jané, M. del C. (2023). Funciones ejecutivas, estilos parentales, personalidad y calidad de vida de cuidadores de niños y adolescentes con discapacidad.
- Canet, L., Gelpi-Trudo, R., & Zamora, E. (2024). Relaciones entre las funciones ejecutivas y la escritura en niños de edad escolar: Un estudio de copia de textos. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 16(Extra-3 (Suplemento (Septiembre))), 166-167.
- Cárdenas-Rodríguez, M. L., Beltrán-Campos, V., & García-Campos, M. de L. (2022). Relación entre funcionalidad familiar, funciones ejecutivas y dopamina de adolescentes hijos de adultos adictos a la marihuana. <http://dspace.umh.es/handle/11000/28488>



Cenis, A., & Jiménez-Muro Franco, A. (with Universidad de Zaragoza). (2022). Análisis de la impulsividad como variable moduladora de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en población adulta joven. Universidad de Zaragoza.

Coello-Zambrano, E., & Ramos-Galarza, C. (2022). Construcción teórica neuropsicológica de las funciones ejecutivas. Theoretical neuropsychological construction of executive functions. *revecuatneurol* - Revista Ecuatoriana de Neurología. https://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/construccion-teorica-neuropsicologica-funciones-ejecutivas-theoretical-neuropsychological-construction-executive-functions/

Cury, M. E. G., Berberian, A., Scarpato, B. S., Kerr-Gaffney, J., Santos, F. H., & Claudino, A. M. (2020). Scrutinizing Domains of Executive Function in Binge Eating Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00288>

Donofry, S. D., Stillman, C. M., & Erickson, K. I. (2020). A review of the relationship between eating behavior, obesity and functional brain network organization. <https://dx.doi.org/10.1093/scan/nsz085>

Eichen, D. M., Matheson, B. E., Appleton-Knapp, S. L., & Boutelle, K. N. (2017a). Neurocognitive Treatments for Eating Disorders and Obesity. *Current Psychiatry Reports*, 19(9), 62. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0813-7>

Eichen, D. M., Matheson, B. E., Appleton-Knapp, S. L., & Boutelle, K. N. (2017b). Neurocognitive Treatments for Eating Disorders and Obesity. *Current Psychiatry Reports*, 19(9), 62. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0813-7>

Feliu, M. R., Prous, A. C., Gaspar, M. T. I., Mangas, C. C., & Martínez, J. M. Á. (2022). Presencia e influencia de sintomatología sugestiva de trastorno por déficit de atención e hiperactividad en adultos con un trastorno de la conducta alimentaria. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 45(1), e0984-e0984. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0984>

Foldi, C., Morris, M. J., & Oldfield, B. J. (2021). Executive function in obesity and anorexia nervosa: Opposite ends of a spectrum of disordered feeding behaviour? *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 111, 110395. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110395>

Friedman, N. P., & Miyake, A. (2017). Unity and diversity of executive functions: Individual differences as a window on cognitive structure. *Cortex*, 86, 186-204. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2016.04.023>

González, P. (2025). Trastornos de la conducta alimentaria y adicciones comportamentales: Una revisión sistemática de prevalencia y factores psicológicos comunes. <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/12309>



- Gualpa-Naranjo, K., & Ramos-Galarza, C. (2024). Relación de las funciones ejecutivas y la conducta delictiva: Una revisión sistemática cuantitativa. Relationship of executive functions and criminal behavior: A quantitative systematic review. *revecuatneurol - Revista Ecuatoriana de Neurología*. https://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/relacion-funciones-ejecutivas-conducta-delictiva-revision-sistemica-cuantitativa-relationship-executive-functions-criminal-behavior-quantitative-systematic-review/
- Hauser, M. P., Bortolazzo, A., Crer, M., Della Maggiore, B., Campolongo, C., Hornos, R., Balaban, K., & Gómez, M. C. (2024). Dificultades en la alimentación en primera infancia y su relación con los trastornos alimentarios maternos y las prácticas parentales en torno a la alimentación. Resultados preliminares. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 16(Extra-3 (Suplemento (Septiembre))), 163-164.
- Ibáñez, P., & Alacreu, A. (with Universidad de Zaragoza). (2022). La toma de decisiones en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Una revisión sistemática. Universidad de Zaragoza.
- Juarascio, A. S., Manasse, S. M., Espel, H. M., Kerrigan, S. G., & Forman, E. M. (2015). Could training executive function improve treatment outcomes for eating disorders? *Appetite*, 90, 187-193. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.03.013>
- Kay, M., & Goyano, A. P. M. (2016). Executive functions and aging. *CoDAS*, 28, 329-330. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162016056>
- Kittel, R., Schmidt, R., & Hilbert, A. (2017). Executive functions in adolescents with binge-eating disorder and obesity. *International Journal of Eating Disorders*, 50(8), 933-941. <https://doi.org/10.1002/eat.22714>
- Laguna, M. B., Escolano-Pérez, E., & Ferrero, M. A. A. (2021). Evaluación de las funciones ejecutivas en adultos con discapacidad intelectual: Implicaciones para el aprendizaje a lo largo de la vida. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(2), 317-324. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n2.v2.2238>
- López-Cárdenas, M., & Ramos-Galarza, C. (2020). Propuesta De Una Escala De Valoración De Las Funciones Ejecutivas En Universitarios. Proposal For An Evaluation Scale Of Executive Functions In University Students. *revecuatneurol - Revista Ecuatoriana de Neurología*. https://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/propuesta-de-una-escala-de-valoracion-de-las-funciones-ejecutivas-en-universitarios-proposal-for-an-evaluation-scale-of-executive-functions-in-university-students/

- Lopez-Silva, P., & Bustos-Valenzuela, P. (2017). Clarificando el rol de la mentalización en el desarrollo de las funciones ejecutivas. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1-19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.crmd>
- Marchesini, M. P., Krumm, G., Gutiérrez, M., & Arán Filippetti, V. (2024). Una revisión sistemática de la literatura sobre la creatividad y las funciones ejecutivas en adultos. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 16(Extra-3 (Suplemento (Septiembre))), 74-75.
- Moreira, K. A., Rivera, J., Vercellino, V., Dávila, A., Korzeniowski, C., & Barreyro, J. P. (2024). Habilidades narrativas y las funciones ejecutivas en el desarrollo infantil: Un estudio con niños montevideanos de 4 a 6 años. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 16(Extra-3 (Suplemento (Septiembre))), 119-120.
- Ordóñez, E., & López, E. (2023). Formación y tendencias en educación. 1-136.
- Ramírez, I. (2024). Impacto del autocontrol en el estrés y la toma de decisiones en personas con trastornos de la conducta alimentaria. Una propuesta formativa [Doctoral thesis, Universidad de Granada]. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/92321>
- Rojo, S. F., Linares, T. G., Arguis, C. B., & Félix-Alcántara, M. P. (2015). Trastornos de la conducta alimentaria. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 11(86), 5144-5152. <https://doi.org/10.1016/j.med.2015.09.004>
- Romero-Mesa, J., Peláez-Fernández, M. A., & Extremera, N. (2022). Inteligencia emocional y síntomas de trastornos alimentarios en adultos españoles: Evidencias sobre el rol mediador de las estrategias de regulación cognitivo emocional. *European Journal of Education and Psychology*, 15(1), 1-18. <https://doi.org/10.32457/ejep.v15i1.1767>
- Ruiz, N. C., Río, P. del, Egido, J., & Galindo, P. (2016). Age Related Changes in the Executive Function of Colombian Children. *Universitas Psychologica*, 15(5). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-5.arce>
- Sadaniowski, A., Chemisquy, S., Mathiasen, M. del C., Arévalo, L., Gorina, A., Castro, N. A., & Cabral, S. A. (2024). Exploración de relaciones entre Funciones Ejecutivas y Apoyo Social Percibido en estudiantes de nivel primario en ámbito escolar. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 16(3), 210-211.
- Sandoval, D. A. C. (2017). Filogenia y desarrollo de funciones ejecutivas. *Psicogente*, 20(38). <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2557>
- Smith, K. E., Mason, T. B., Johnson, J. S., Lavender, J. M., & Wonderlich, S. A. (2018a). A systematic review of reviews of neurocognitive functioning in eating disorders: The state-of-the-

literature and future directions. *International Journal of Eating Disorders*, 51(8), 798-821.
<https://doi.org/10.1002/eat.22929>

Smith, K. E., Mason, T. B., Johnson, J. S., Lavender, J. M., & Wonderlich, S. A. (2018b). A systematic review of reviews of neurocognitive functioning in eating disorders: The state-of-the-literature and future directions. *International Journal of Eating Disorders*, 51(8), 798-821.
<https://doi.org/10.1002/eat.22929>

Solano-Pinto, N., de-la-Pena, C., Solbes-Canales, I., & Bernabeu-Brotons, E. (2020). Neuropsychological profiles in anorexia and bulimia nervosa. *Revista de Neurología*, 67(9), 355.
<https://doi.org/10.33588/rn.6709.2018012>

Somé-Rodríguez, M., Jáuregui-Lobera, I., Somé-Rodríguez, M., & Jáuregui-Lobera, I. (2023). Análisis de variables emocionales y neuropsicológicas en pacientes con TCA. *Journal of Negative and No Positive Results*, 8(1), 486-506. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.4910>

Soto, M. (2021). Marcadores inflamatorios en los Trastornos de la Conducta Alimentaria y su relación con factores clínicos, la personalidad y el trauma en adolescentes.
<https://hdl.handle.net/20.500.14352/5555>

Stice, E., Gau, J. M., Rohde, P., & Shaw, H. (2017). Risk factors that predict future onset of each DSM-5 eating disorder: Predictive specificity in high-risk adolescent females. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(1), 38-51. <https://doi.org/10.1037/abn0000219>

Tirapu-Ustárrroz, J., Cordero-Andrés, P., Luna-Lario, P., & Hernáez-Goñi, P. (2017). Proposed model of executive functions based on factorial analyses. *Revista de Neurología*, 64(2), 75-84.
<https://doi.org/10.33588/rn.6402.2016227>

Udo, T., & Grilo, C. M. (2018). Prevalence and Correlates of DSM-5–Defined Eating Disorders in a Nationally Representative Sample of U.S. Adults. *Biological Psychiatry*, 84(5), 345-354.
<https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2018.03.014>

Valle, M. V. del, Zamora, E. V., Heredia, L., Arias, C., Urquijo, S., & Canet Juric, L. (2024). Explorando las relaciones entre las funciones ejecutivas y la tolerancia al malestar emocional. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 16(Extra-3 (Suplemento (Septiembre))), 208-208.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.