

# BENEFICIOS COGNITIVOS Y CONDUCTUALES DE LA PRÁCTICA DEL GOLF EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

Carmen García-Sánchez<sup>1,2</sup> Caterina del Mar Bonnin <sup>1</sup> , Berta Pascual-Sedano <sup>1,2,3</sup>, Marco Calabria <sup>3</sup>, Marina del Carmen Estévez García <sup>2</sup>, Alex Gironell <sup>1, 3</sup> , Juan A. Aibar Duran<sup>4</sup> & Jaime Kulisevsky <sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona). <sup>2</sup> Departamento de Medicina (UAB). <sup>3</sup> Facultad de ciencias de la Salud (UOC). <sup>4</sup> Servicio de Neurocirugia. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

## Introducción:

La práctica regular de actividad físicas ha demostrado ser eficaz en la reducción del riesgo de desarrollar demencia, se asocia con una menor incidencia de la enfermedad de Parkinson (EP) y contribuye a mejorar la severidad de los síntomas motores y la calidad de vida de los pacientes. En este contexto, el golf se presenta como una modalidad deportiva especialmente adecuada para personas con EP.

## Objetivo:

Analizar los beneficios cognitivos y conductuales de la práctica del golf en pacientes con enfermedad de Parkinson.

## Método:

Participaron 11 pacientes con EP (4 mujeres y 7 hombres; edad media: 57,7 ± 6,7 años; nivel educativo medio: 12 ± 3,2 años). Todos ellos fueron evaluados antes y después de un programa de práctica de golf de 12 semanas consecutivas, con una frecuencia de 1,5 horas por semana.

	ANTES DEL GOLF	DESPUÉS DEL GOLF	SIGNIFICANCIA
MOCA	25,43 ± 1,98	26,57 ± 1,71	NS
PDCRS CORTICAL	27,75 ± 2,4	28,75 ± 1,83	NS
PCRS SUBCORTICAL	59,63 ± 18,4	71,63 ± 14,56	NS
PDCRS TOTAL	90,38 ± 15,9	100,38 ± 15,36	NS
FONÉTICA	15,56 ± 4,64	15,89 ± 6,13	NS
SEMÁNTICA	20,11 ± 4,93	22,22 ± 6,92	NS
TRAIL A	32,56 ± 19,41	33,33 ± 15,85	NS
TRAIL B	113,89 ± 44,6	88,67 ± 46,6	0,37
RECUERDO TOTAL	42,00 ±7	46 ± 10	NS
HADS A	4,89 ± 2,4	3,67 ± 2,5	0,47
HADS D	4,89 ±3,48	3 ± 3,6	0,12
DEX TOTAL	16 ± 33 ± 9,4	17 ± 9,22	NS
APATÍA	12±38 ± 5,85	8,63 ± 4,09	NS

La evaluación cognitiva incluyó la escala de Montreal (MoCA) y la escala cognitiva para Parkinson (PD-CRS). La memoria fue medida con el test TAVEC, y las funciones ejecutivas mediante tareas de fluidez verbal, Trail Making Test parte B y el test de Stroop. El perfil conductual fue valorado con el cuestionario DEX (síndrome disejecutivo), HADS (ansiedad y depresión), SHAPS (placer), la escala de apatía de Starkstein y la escala de calidad de vida PDQ-39. En la evaluación post tratamiento se utilizaron versiones paralelas del MoCA y TAVEC.



## Resultados:

Se observaron mejoras en todas las pruebas aplicadas. Se detectaron una reducción significativa de los niveles de ansiedad y depresión (p < .05), así como una reducción significativa en el tiempo de ejecución del Trail Making Test B, lo que indica una mejora en la función ejecutiva.

## Conclusiones:

Los hallazgos destacan una reducción significativa de la ansiedad y la depresión, así como una mejora en la flexibilidad cognitiva. Estos resultados sugieren que el golf puede ser una herramienta terapéutica complementaria eficaz para mejorar el bienestar emocional y la función ejecutiva . Se recomienda continuar investigando con muestras más amplias y seguimiento a largo plazo para consolidar estos hallazgos.

**Bibliografía:** Bliss RR, Church FC. Golf as a Physical Activity to Potentially Reduce the Risk of Falls in Older Adults with Parkinson's Disease. Sports (Basel). 2021 May 23;9(6):72. doi: 10.3390/sports9060072 . PMID: 34070988; PMCID: PMC8224548.