

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Descripción del psicograma en el Test de Rorschach de pacientes con enfermedad de Parkinson.

Núñez, Ana María, Guzman, Leandro, Novarese, Marta, Rico, Viviana Elsa y Sobrero, Mirta.

Cita:

Núñez, Ana María, Guzman, Leandro, Novarese, Marta, Rico, Viviana Elsa y Sobrero, Mirta (2019). *Descripción del psicograma en el Test de Rorschach de pacientes con enfermedad de Parkinson. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/125>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/cXq>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

DESCRIPCIÓN DEL PSICOGRAMA EN EL TEST DE RORSCHACH DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON

Núñez, Ana María; Guzman, Leandro; Novarese, Marta; Rico, Viviana Elsa; Sobrero, Mirta
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

Este trabajo se inscribe dentro de actividades que la cátedra de Rorschach desarrolla en el marco del Programa de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires en el Hospital de Clínicas "Gral. José de San Martín", en el servicio de adultos del Programa de Neurología-Parkinson. Su objetivo es describir, a través de la aplicación del Psicodiagnóstico de Rorschach, la composición del psicograma en pacientes con Enfermedad de Parkinson (EP). El psicograma es lo primero que se analiza dentro de los aspectos cuantitativos del protocolo Rorschach y si bien no hay psicogramas típicos de determinada patología, se espera hallar la presencia de unos determinantes más que otros. Para dar cumplimiento al objetivo se diseñó un estudio descriptivo; la muestra, no probabilística, está conformada por 28 pacientes adultos, con un promedio de edad de 66,64 años (DS 10,38). Los protocolos fueron codificados por consenso mínimo de tres jurados, siguiendo los lineamientos de la Escuela Argentina. Los datos obtenidos se volcaron en el paquete estadístico SPSS v.20 para su tratamiento. Hasta el momento los resultados registran diferencias en cuanto a cantidad y proporciones en los determinantes en función de sus esperados.

Palabras clave

Enfermedad de Parkinson - Psicograma - Rorschach - Determinantes

ABSTRACT

DESCRIPTION OF THE PSYCHOGRAM OF THE RORSCHACH TECHNIQUE IN PATIENTS WITH PARKINSON'S DISEASE

This work is part of the activities that are being developed by the Rorschach course of the School of Psychology of the University of Buenos Aires, as part of the Program the School is participating in at the Clínicas Hospital "Gral. José de San Martín", within the Neurology-Parkinson's Program. The aim of this research is to describe, by means of the Rorschach Technique, the layout of the psychogram in patients with Parkinson's disease (PD). The psychogram is the first step in the quantitative analysis of the Rorschach protocol and, although there are no psychograms specific to a particular pathology, we expect to find the presence of certain determinants over others. To fulfil the aim of this research, we did a descriptive study using a non-probabilistic

sample of 28 adult patients with a median age of 66,64 years (DS 10,38). The protocols were coded by three trained examiners, following the guidelines of the Escuela Argentina. The data were then treated by the statistical software SPSS v.20. So far, results show differences in quantity and proportions of determinants in comparison with average values.

Key words

Parkinson's Disease - Psychogram - Rorschach - Determinants

Introducción

En 1817, James Parkinson caracterizó por primera vez la enfermedad que lleva su nombre. En la actualidad está considerada como una de las enfermedades neurodegenerativas progresivas más comunes, que afecta al 1% de la población de más de 65 años (Parkinson's Disease Overview, 2014) y que se torna cada vez más común conforme avanza la edad (Lindsey, 2015). Si bien el promedio de la edad al inicio de la enfermedad es 60 años, también se la ha diagnosticado en personas de 18 años. Su prevalencia oscila entre 31 y 201 por cada 100.000 personas-año; no hay diferenciación entre grupos étnicos, con una ligera predominancia en el género masculino (1.5:1).

Una anamnesis cuidadosa, analizando en especial la forma de comienzo y la evolución posterior, asociada a un examen neurológico completo, permiten diagnosticarla clínicamente.

La EP se caracteriza por la alteración extrapiramidal del movimiento con afectación de las esferas cognitiva y emocional, a este nivel son frecuentes la depresión, ansiedad y apatía. La sintomatología clínica consiste en una tétrada caracterizada por temblor, rigidez, bradicinesia (lentitud en el movimiento) y trastornos del sistema postural. Estas alteraciones pueden presentarse en diferentes grados, mientras que en algunos pacientes se observa un deterioro más generalizado acompañado de un cuadro demencial, en otros sólo se encuentra una sintomatología específica (Pirazzolo, Hansch & Mortiner, 1982; Liberman, Dziatolowski, Kupersmith, Serby, Goodgold, Koreim et al, 1982; Elizan, Sroka, Maker, Smith & Yahr, 1986; Taylor, Saint-Cyr & Lang, 1986; Ostrosky-Solis, 2000, Chade, 2008).

El Test de Rorschach es una técnica y un método psicodiagnóstico proyectivo-perceptual. La prueba consiste en presentarle al evaluado una serie de láminas, solicitándole que diga qué puede

ver en cada una de ellas. El test presenta diferentes categorías de puntuación: localización, determinantes, contenido, frecuencia y fenómenos especiales. En este trabajo nos centraremos en el estudio de los determinantes. Los determinantes dan cuenta de los elementos que motivaron las respuestas. El más frecuente es la Forma (F), a la que se agregan los movimientos humanos (M), animales (FM) e inanimados (m), los colores cromáticos (C) y acromáticos (C') y los claroscuros de superficie (c), tridimensionales (K) y tridimensionales reducidos a un plano bidimensional (k).

El determinante forma (F) se clasifica cuando la respuesta está motivada solamente por el aspecto formal de la mancha. Cuando se proyecta una acción se clasifica uno de los tres determinantes de movimiento, si la acción es humana se clasifica movimiento humano (M), si es típica de un animal (FM) y si percibe otros movimientos el determinante es movimiento inanimado (m). Cuando el color influye en la determinación de la respuesta se clasifica color cromático (C) o color acromático (C'). Los determinantes de claroscuros: clarooscuro de superficie (c), clarooscuro tridimensional (K) y tridimensional reducido a un plano (k) están siempre determinados por la percepción de los diferentes matices.

El psicograma de barra es un gráfico de doble entrada, donde se ubican en el eje horizontal todos los determinantes y en el vertical se registra la cantidad de cada uno de ellos que aporta el examinado. De esta manera, se puede visualizar rápidamente cómo se encuentran integrados los determinantes del test para conjeturar hipótesis acerca del funcionamiento psíquico del sujeto, que serán correlacionadas con el resto de los datos y fórmulas que surgen de la hoja de cómputos.

Metodología

Se realizó un diseño no experimental, transversal y un estudio descriptivo. La muestra no probabilística estuvo compuesta por 28 pacientes con EP (16 mujeres y 12 varones), con una edad promedio de 66,64 años (SD= 10,38). En cuanto al máximo nivel de escolaridad alcanzado se observó que un 7,4% de los sujetos tienen estudios primarios incompletos, un 25,01% primarios completos, un 14,28% secundarios incompletos, un 21,42% secundarios completos, un 25,10% terciario completo y un 7,14% universitarios completos. El instrumento seleccionado fue el Psicodiagnóstico de Rorschach (Rorschach, 1979), aplicado de manera individual siguiendo los lineamientos propuestos por la Escuela Argentina. La selección de pacientes y la recolección de datos se realizó en el Hospital de Clínicas "Gral. José de San Martín". Los pacientes derivados por los neurólogos cumplían con los criterios clínicos de leves a moderados y fueron evaluados en situación de consultorio. Los protocolos Rorschach, se clasificaron y se sometieron al juicio de tres expertos, los datos recogidos se volcaron en una base de datos utilizando el paquete estadístico SPSS v.20, para realizar su análisis. Se procesaron las diferentes variables y se estudiaron descriptivamente las de

interés para este trabajo. Por último, estadísticamente se hicieron estudios descriptivos y de diferencias de medias.

Resultados

Análisis Descriptivo: Al analizar la distribución de los determinantes en el psicograma se destaca que predomina la Forma sobre el resto y si bien aparecen todos los determinantes esperados (M, FM, F, c y C) y algunos no esperados (m, K y C') los primeros no siempre lo hacen en las cantidades y proporciones deseables ($M <= "$ $p = "$ $>$

Con respecto al Movimiento humano (M) aparece en la mayoría de los sujetos de la muestra (25 casos) y obtiene una media de 2,64 (SD= 1,967). No obstante, es preciso señalar la presencia de un valor atípico que queda por fuera de los parámetros contemplados para la muestra estudiada (1 caso con 9 M). Si se omite dicho sujeto (N= 27), el M alcanza una media de 2,41 (SD= 1,551). Respecto a los esperables para este determinante, puede señalarse que de los 27 casos en 12 (44,44%) M está esperado, en 11 (40,74%) disminuido, en 1 (3,70%) aumentado y en 3 (11,11%) ausente, predominando en el 51,85% de los casos la disminución de M. En relación a la Calidad Formal, de los 65 M, 3 son inexactos (M-), 10 parcialmente inexactos (M+), 3 imprecisos (M+-) y 49 exactos (M+), que se distribuyen de la siguiente manera, en 3 casos (12%) dan M-, en 7 (28%) M+ de los cuales 1 también da M-, en 3 dan (12%) M+- y 14 (56%) sólo M+.

Sobre un total de 65 M, 44 (67,69%) son activos (Ma) y 21 (32,30%) son pasivos (Mp), predominando los Ma en 14 casos (58,33%); pero sólo en 13 casos (54,16%) de la muestra se cumple la proporción esperada de 3 ó 2 Ma por cada Mp, en 6 casos (25%) Ma=Mp y en 4 casos (16,66%) los Ma < mp. < $p = "$ $>$ /mp. < >

De los 65 M, 38 (58,46%) son M en extensión, 18 (27,69%) M en flexión, 4 (6,15%) M en doble sentido y 5 (7,69%) son M neutros, predominan en la muestra los M de extensión.

El Movimiento animal (FM) está presente en todos los casos y obtiene una media de 3,29 con un desvío típico de 1,357. Al analizar su calidad formal se observa que de los 92 FM ninguno es inexacto (FM-), 10 (10,87%) son FM -+ y 10 (10,87%) FM+- y los restantes 72 (78,26%) son FM +. Considerando que el valor esperado para FM está condicionado por el alcanzado en los M, se observa que la media de FM supera a la de M y que sólo en 3 casos (10,71%) se guarda la proporción esperada (M superando en 1 punto a FM), no obstante en 9 casos (33,33%) M > FM, en 3 casos (11,11%) M=FM y en 14 casos (51,85%) dan la proporción inversa FM > M.

El Movimiento Inanimado (m) se presenta con una media de 0,64 (SD= 1,026), no obstante, de los 28 casos 2 dan valores atípicos que quedan por fuera de la distribución de frecuencias halladas. Al omitir tales casos (N=26), se arriba a una media de 0,42 (SD= 0,643). El m no es un determinante esperado, la mayoría de los sujetos no dan ninguno (15 casos=57,69%), los

11 restantes (42,30%) dan al menos algún m. De estos 11 casos que dan m, 7 (63,63%) dan mF o m.

El determinante Forma (F) se registra en todos los protocolos y es el de mayor frecuencia. Obtiene una media de 9,25 (SD= 4,956). El mínimo corresponde a 2 unidades y el máximo a 20 por protocolo. La mayor saturación en las frecuencias se observa una cantidad de 5, 6 ó 7 F por protocolo (46,5%). Salvo un caso, todos los sujetos dan al menos una F de calidad exacta (F+), tendencia que también se observa en torno a las F imprecisas, con excepción de 4 casos (14,28%). Es relevante señalar que también se observan porcentajes elevados respecto a F parcialmente inexacta (F++) y F inexacta (F-) en la muestra. Un 57,14% de los sujetos dan al menos una F++ y un 32,14% de ellos, dan al menos una F-. Teniendo en cuenta los valores esperables para el determinante Forma entre 20% y 50% se observa 1 caso (3,57%) que ha quedado ubicado por debajo del puntaje mínimo de 20%. La gran mayoría, 19 casos (67,85%), obtuvieron valores entre 20% y 50% en la fórmula de F%. Finalmente 8 casos (28,57%) de ellos arribaron a valores superiores a 50% en esta fórmula. En la fórmula de F+% la mayoría de los sujetos 57,1% arribó a valores por debajo de los esperables (80%), un 42,9% quedó ubicado dentro del rango de 80% y 95%, no se observan casos que hayan superado el 95%. Teniendo en cuenta los valores esperables para el determinante F% extendido entre 80% y 95%, se observa 1 caso (3,57%) que ha quedado ubicado por debajo del puntaje mínimo de 80%, un 71,43% quedó ubicado dentro del rango de 80% a 95% y un 25% por encima de lo esperado. En la fórmula de F+%ext la mayoría de los sujetos 57,14% arribó a valores por debajo de los esperables, un 39,28% quedó ubicado dentro del rango de 75% a 90% y un 3,57% por encima de lo esperado.

En cuanto a la presencia de los determinantes de color, con respecto al Color cromático (C) se observa que en la mayoría de sujetos está presente este determinante, no obstante en 7 casos (25%) no dan ningún C. En función de las medias obtenidas, el FC presenta una media de 1,75 (SD= 2,084); el CF de 0,68 (SD= 1,056) –aunque se observan dos valores atípicos en la distribución de esta variable que, al omitirlos, se arriba a una media de 0,46 (SD= 706)-; y el C de 0,46 (SD= 0,922). Predomina FC sobre CF y C. En particular respecto al C, aparece en 7 casos (25%). Al analizar las calidades formales del determinante FC, en 4 casos (21,05%) se verifica la presencia de FC- y en 3 (15,80%) FC+. Respecto al determinante FC+, el 63,16% de las personas dan al menos uno de ellos. De los 21 casos que dan color, en 11 casos (52,38%) se observa que se cumple la proporción esperada de $FC > CF + C$, en 2 (9,52%) $FC = CF + C$, en 8 (38,09%) $FCCF + C$, en 3 hay FC- o-+ y en 5 casos dan sólo FC. El Color acromático (C') aparece con baja frecuencia. Alcanza una media de 1,39 (SD= 1,286), sin embargo, un 71,43% de la muestra, da al menos un determinante de este estilo. Es decir, si bien la mayoría da colores acromáticos, éstos aparecen en escasa cantidad, saturando en frecuencias bajas. No se obser-

van, en este caso, valores atípicos. Predomina FC' sobre CF y C', el C' blanco sólo aparece en 4 casos (14,28%). Si se analizan los colores acromáticos junto con los cromáticos, se observa que 4 sujetos (14,28%) no dan ninguno de estos determinantes. Finalmente, sólo 3 casos (10,71%) dan colores acromáticos en ausencia de color cromático.

Con respecto a los Claroscuros, el de Superficie (c) se encuentra presente en 21 casos (75%) y está ausente en 7 (25%). La media observada para Fc es de 2,21 (SD= 2,378), mientras que para cF + c arribó a 0,36 (SD= 0,559). Es decir hay una clara diferencia cuantitativa respecto a una mayor cantidad de Fc, en comparación con cF + c. Para ambos casos, no se observan valores atípicos. En relación a las cualidades de las texturas 15 son cálidas (37,50%), 5 son frías (12,50%), no hay desagradables y 20 intelectuales (50%).

El Claroscuro Tridimensional (K) aparece con baja frecuencia (25%). La media observada para las FK es de 0,21 (SD= 0,418) y para la sumatoria de KF + K es de 0,11 (SD= 0,315). Del mismo modo que lo observado respecto a la textura hay una clara diferencia cuantitativa respecto al predominio de FK sobre KF+K. Nuevamente, no se observan valores atípicos en la distribución de frecuencias de este determinante. Los Claroscuros Tridimensionales reducidos a un plano Bidimensional (k) están ausentes en la muestra.

Análisis Inferencial: Se realizó una prueba de normalidad en cada una de las variables de estudio para verificar su distribución. Sólo se ajustó a una distribución normal la variable Movimiento Humano (excluyendo el caso atípico informado). Dado el tamaño muestral (N= 28) se procedió al análisis de normalidad mediante la prueba de Shapiro-Wilk, obteniendo para cada una de estas variables, niveles de significación mayores a 0,05. Por lo tanto, para diferencias de medias se estudiará la t de Student tanto para M, mientras que para el resto de las variables se utilizará la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, para corroborar posibles diferencias estadísticamente significativas. En la Tabla 2 se presentan las medias y desvíos para cada uno de los determinantes, estratificados según género.

Diferencias de acuerdo a Género:

En la Tabla 3 se presentan los valores de los parámetros utilizados y las probabilidades asociadas para cada uno de ellos, en los estudios de diferencias de medias y medianas llevados a cabo.

M: Si bien las mujeres obtienen una media levemente superior en este determinante (X= 2,87 SD= 1,552) respecto a los hombres (X= 1,83 SD= 1,403), no se hallan diferencias estadísticamente significativas (t= 1,792 p. 0,085).

FM: tampoco se observan diferencias significativas entre hombres y mujeres para este determinante (U= 86,000 p. 0,634), aunque las mujeres dan mayor cantidad de FM (X= 3,38 SD= 1,360) respecto a los hombres (X= 3,17 SD= 1,403).

m: No se observan diferencias entre las medianas de ambos géneros para esta variable (U= 84,000 p. 0,523).

F: Respecto a la cantidad de este determinante, se observa esta vez que los varones dan mayor cantidad de F ($X= 9,50$ $SD= 4,945$) que las mujeres ($X= 9,06$ $SD= 5,118$). Aunque las diferencias no resultan estadísticamente significativas ($U= 92,000$ $p. 0,852$).

C: Es preciso, en este caso, diferenciar al determinante color cromático de acuerdo al predominio formal. Analizando el FC, sí se observan diferencias estadísticamente significativas ($U= 48,000$ $p. 0,21$). Las mujeres, dan mayor cantidad de FC que los hombres. En cambio, no se observan diferencias tanto en CF ($U= 72,000$ $p. 0,203$) y C ($U= 82,500$ $p. 0,409$).

C': Para este determinante, no se hallaron diferencias significativas ($U= 94,500$ $p. 0,943$).

c: Al igual que con Color, es necesario diferenciar de acuerdo al predominio las diferencias entre géneros. Por un lado, no existen diferencias entre hombres y mujeres para Fc ($U= 61,500$ $p. 0,102$). Tampoco, se observan diferencias estadísticamente significativas en la sumatoria de cF + c ($U= 69,000$ $p. 0,124$).

K: Para este determinante, no se hallaron diferencias significativas ya sea para FK ($U= 74,000$ $p. 0,151$), como para KF + K ($U= 78,000$ $p. 0,119$).

Conclusiones

Con la finalidad de obtener resultados más robustos, que permitan una mejor comprensión de la patología abordada, se espera ampliar la muestra y completar el estudio del psicograma con el análisis de los restantes indicadores Rorschach.

No obstante hasta el momento se puede concluir que, de acuerdo a los resultados hallados, los pacientes de la muestra evaluada se esfuerzan para ser objetivos e impersonales y para no quedar invadidos por las fantasías, los impulsos y las emociones, aunque no siempre estos esfuerzos resultan eficaces. Cuando integran las fantasías, impulsos y emociones adoptan una modalidad más rígida y con mayor control, en detrimento de la creatividad, la plasticidad y la capacidad de expresar e integrar las emociones. Presentan un Yo debilitado en su accionar, con fallas en la función de reconocimiento y adaptación de la realidad y de sí mismo, proyectan fantasías, impulsos y emociones y no logran una adecuada discriminación. Presentan baja tolerancia a la frustración y escasa capacidad de espera, buscan la gratificación inmediata de sus necesidades. Los indicadores hallados remiten a un aparato psíquico empobrecido en el que se limita la capacidad de fantasear, de crear, la iniciativa y la empatía, surge la indiferencia y desinterés en las relaciones interpersonales y en el intercambio afectivo, aún con miembros de su familia. Se acentúa la dependencia social, presentan intensas necesidades de contención y sostén. No obstante, en la mayoría de los casos presentan dificultades para reconocerlas y tienden a intelectualizar la dependencia afectiva que subyace como defensa frente a la pérdida de su autonomía para realizar actividades de la vida diaria. En el caso de los sujetos que presentan cierto nivel de tensión, ésta se manifiesta de manera

insuficientemente regulada o como ansiedad persecutoria. Por otra parte, se observa una tendencia a sostener normas sociales rígidas. En cuanto a la expresión de los afectos y emociones, se detectan variaciones, algunos logran una expresión adecuada, otros mantienen un control rígido sobre los mismos, en otros casos el control es lábil con posibilidad de descontrol y otros los disocian.

Asimismo, se corrobora en algunos casos la presencia de afectos disfóricos. Finalmente puede señalarse escasa presencia de angustia que generalmente el Yo logra objetivar.

Con respecto a las diferencias por género no se encuentran diferencias estadísticamente significativas en los determinantes M, FM, F, CF, C, m, Fc, cF+ c, C', FK y KF + K, mientras que existen diferencias estadísticamente significativas en FC, que predominan en mujeres. Es decir, éstas poseen mayores recursos para expresar sus emociones con madurez.

Se agradece la colaboración del equipo de ATP ad-honorem con nombramiento en Extensión de la cátedra de Rorschach: Chiesa, Valeria; Koskimies, Jennifer; Jáuregui, Sabrina y del Ayudante alumno Del Puerto, Maximiliano.

Tabla 1. Medias y Desvios de Determinantes

	Media	Desv. típ.
Cantidad de M	2,64	1,967
Cantidad de FM	3,29	1,357
Cantidad de m (Fm + mF + m)	0,64	1,026
Cantidad de F	9,25	4,956
Cantidad de FC	1,82	2,161
Cantidad de CF	0,68	1,056
Cantidad de C	0,46	0,922
Cantidad de Acromáticos (Todos)	1,39	1,286
Cantidad de Fc	2,21	2,378
Cantidad de cF + c	0,36	0,559
Cantidad de FK	0,21	0,418
Cantidad de KF + K	0,11	0,315

Tabla 2. Medias y Desvios de Determinantes según Género

	Hombres		Mujeres	
	Media	Desv. típ.	Media	Desv. típ.
Cantidad de M	1,83	1,403	3,25	2,145
Cantidad de FM	3,17	1,403	3,38	1,36
Cantidad de m (Fm + mF + m)	0,5	0,905	0,75	1,125
Cantidad de F	9,5	4,945	9,06	5,118
Cantidad de FC	0,83	1,267	2,56	2,421
Cantidad de CF	0,5	1,168	0,81	0,981
Cantidad de C	0,33	0,888	0,56	0,964
Cantidad de Acromáticos (Todos)	1,42	1,443	1,38	1,204
Cantidad de Fc	1,33	1,67	2,88	2,655
Cantidad de cF + c	0,17	0,389	0,5	0,632
Cantidad de FK	0,8	0,289	0,31	0,479
Cantidad de KF + K	0	0	0,19	0,403

Tabla 3. Evaluación de Diferencias según Género

	U de Mann-Whitney	p.
Cantidad de M	1,792*	,085
Cantidad de FM	86,000	,634
Cantidad de m (Fm + mF + m)	84,000	,523
Cantidad de F	92,000	,852
Cantidad de FC	48,000	,021**
Cantidad de CF	72,000	,203
Cantidad de C	82,500	,409
Cantidad de Acromáticos (Todos)	94,500	,943
Cantidad de Fc	61,500	,102
Cantidad de cF + c	69,000	,124
Cantidad de FK	74,000	,151
Cantidad de KF + K	78,000	,119

*Se informa t de Student
 **Diferencia significativa al 5%

BIBLIOGRAFÍA

- Chade, H.O. (2008). *Neurología paso a paso*. Mendoza: Editorial de la Universidad del Aconcagua
- Elizan, T., Sroka, H., Maker, H., Smith, H. & Yahr, M. (1986). *Dementia in idiopathic Parkinson's disease*. *J.Neurol.Transm*, 65,285-302.
- Lieberman, A., Dziatolowski, M., Kupersmith, M., Serby, M. Goodgold, A. & Koreim, J. (1979). *Dementia in Parkinson's disease*. *Ann. Neurology*,6, 355-359.
- Lindsey, C. (2015). *Personality Traits in Parkinson's Disease*. Undergraduate *Revie*. Bridge Water University: Massachusetts.
- Machover, S. (1956). *Rorschach Study on the Nature and Origin of Common Factors in the Personalities of Parkinsonians*
- Michelin, F.E. (2006). *Enfermedad de Parkinson y trastornos relacionados*, (2da. Edition) Buenos Aires: Editorial MedicalPanamericana.
- Parkinson's Disease Overview (2014). In National Parkinson's Disease Foundation. Retrieved April 25, 2014, from <http://www.parkinson.org/parkinson-s-disease.aspx>.
- Passalacqua, A.M. et al. (1986) *El Psicodiagnóstico de Rorschach. Sistematización y nuevos aportes*. Buenos Aires: Ed. Kapelusz
- Pirazzolo, F., Hansch, C. & Mortimer, J. (1982) *Dementia in Parkinson's disease: Neuropsychological analysis*. *Brain Cogn*, 1, 71-83.
- Roca, M., Manes, F., Chade, A., Gleichgerracht, E., Gershanik, O., Arevalo, G. G., Torralva, T., & Duncan, J. (2012). The relationship between executive functions and fluid intelligence in Parkinson's disease. *Psychological Medicine*, 42, 2445-2452.
- Taylor, A.E., Saint-Cyr, J.A.& Lang, A.E. (1986). Frontal lobe dysfunction in Parkinson's disease. The cortical focus of neostriatal out flow. *Brain*, 109, 845-883.