

Patrones clínicos de personalidad y deterioro cognitivo en pacientes con cefalea

Clinical patterns of personality and cognitive impairment in patients with headache

- ¹ Diego Armando Santos Pazos  <https://orcid.org/0000-0002-3038-8021>
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
Magíster en Psicología Clínica
dsantos@unach.edu.ec
- ² Carolina Alexandra Guijarro Orozco  <https://orcid.org/0000-0001-6662-2572>
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
Magíster en Psicología Clínica Mención en Psicoterapia infantil y de adolescentes
carolina.guijarro@unach.edu.ec
- ³ Manuel Cañas Lucendo  <https://orcid.org/0000-0002-6700-6605>
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
Doctor en Neuropsicología
mcanas@unach.edu.ec
- ⁴ Rosario Isabel Cando Pilatuña  <https://orcid.org/0000-0002-7342-8679>
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
Magíster en Ciencias Psicológicas con mención en Neuropsicología.
icando@unach.edu.ec



Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 27/10/2023

Revisado: 24/11/2023

Aceptado: 15/12/2023

Publicado: 28/12/2023

DOI: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2816>

Cítese:

Santos Pazos, D. A., Guijarro Orozco, C. A., Cañas Lucendo, M., & Cando Pilatuña, R. I. (2023). Patrones clínicos de personalidad y deterioro cognitivo en pacientes con cefalea. *Anatomía Digital*, 6(4.3), 454-467.

<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2816>



ANATOMÍA DIGITAL, es una Revista Electrónica, Trimestral, que se publicará en soporte electrónico tiene como misión contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://anatomiadigital.org>
La revista es editada por la Editorial Cienca Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) www.celibro.org.ec

Esta revista está protegida bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 International. Copia de la licencia: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Palabras claves:

Personalidad,
cefalea, deterioro
cognitivo, evitativo.

Keywords:

Personality,
headache, cognitive
impairment,
avoidant.

Resumen

Introducción: Los patrones clínicos de personalidad son entidades caracterizadas por constructos fundamentados de forma biopsicosocial y que ayudan al sujeto a comportarse de una forma determinada en las áreas del ciclo vital, estos pueden verse afectados por el deterioro cognitivo relacionado con la edad y las alteraciones neurológicas como las cefaleas, presentes en pacientes que reciben tratamiento especializado.

Objetivos: Identificar los patrones clínicos de personalidad, determinar los niveles de deterioro cognitivo y establecer la relación entre los fenómenos estudiados. **Metodología:** Se realizó una revisión básica para generar conocimientos sobre los principios de las variables, enfoque cuantitativo, de campo, con un diseño no experimental y transversal, ya que se llevó a cabo en un tiempo determinado, con un alcance descriptivo y correlacional y un método científico analítico. **Conclusión:** se encuentran evidencias que el patrón clínico de la personalidad que sobresale es el esquizoide. Un número importante de la población no presenta deterioro cognitivo. La única correlación significativa y negativa se plasma entre el deterioro cognitivo y el patrón evitativo. **Área de estudio general:** Psicología. **Área de estudio específica:** Psicología de la personalidad, Neuropsicología. **Tipo de estudio:** Artículo original.

Abstract

Introduction: Clinical personality patterns are entities characterized by biopsychosocially grounded constructs that help the subject to behave in a certain way in the areas of the life cycle, these may be affected by age-related cognitive impairment and neurological alterations such as headaches, present in patients receiving specialized treatment. **Objectives:** To identify clinical personality patterns, determine the levels of cognitive impairment and establish the relationship between the phenomena studied. **Methodology:** A basic review was carried out to generate knowledge on the principles of the variables, quantitative, field approach, with a non-experimental and transversal design, since it was carried out in a determined time, with a descriptive and correlational scope and an analytical scientific method. **Conclusion:** there is evidence that

the clinical personality pattern that stands out is schizoid. A significant number of the population does not present cognitive impairment. The only significant and negative correlation is between cognitive impairment and the avoidant pattern.

General area of study: Psychology. **Specific area of study:** Personality Psychology, Neuropsychology. **Type of study:** Original article.

Introducción

La personalidad se define como una construcción psicológica (1-2) entrelazada con el marco cultural de cada individuo; las normas sociales, valores, tradiciones, costumbres y creencias que influyen en la presentación de sus rasgos (3).

Por ende, los patrones clínicos de la personalidad se caracterizan por una construcción particular y perseverante del sujeto, influyen en todas sus áreas vitales y condicionan el pensamiento, la percepción y la forma de interacción con los demás (4).

La característica predominante en el patrón de la personalidad esquizoide, más común en hombres que en mujeres, es el desinterés para relacionarse con los demás (5).

Por otro lado, dentro del trastorno evitativo de la personalidad, el individuo experimenta una profunda sensación de inferioridad en comparación con los demás, lo que lo lleva a evitar socializar y participar en actividades con otros (6).

Un patrón de personalidad depresiva puede manifestar humor disfórico, como el irritable o depresivo, es indiferente al medio, no disfruta de actividades placenteras, posee sentimientos de culpa, baja autoestima, fatiga, enlentecimiento, alteraciones del sueño, falta de concentración y cambios en el apetito (7-8).

El patrón histriónico de la personalidad se caracteriza por una forma exagerada de actuar, buscando constantemente actividades que le permita al sujeto llamar la atención y recibir el cariño que cree merecer (9).

Por su parte, el patrón de personalidad narcisista posee una sobrevaloración de sí mismo y su afecto escaso sobre las demás personas, considerándose especial y único con la necesidad de ser admirado (10).

En tanto, la personalidad antisocial presenta comportamientos inadaptados para las normas de la sociedad. Por lo general es impulsiva, estos patrones se encuentran con más frecuencia en hombres entre 24 y 44 años (11).

Los diagnosticados con patrón de personalidad sádico disfrutan causar daño físico o mental a otros, mostrándose agresivos y crueles, se sienten superiores, dominando y humillando públicamente a los demás (12).

En el otro extremo se encuentra el patrón clínico de personalidad autodestructiva, caracterizado por la inclinación a buscar activamente actos que atenten contra sí mismo (13).

Los individuos con personalidad compulsiva mantienen un pensamiento dualista enfocado en el bien y el mal, destacando el orden y el perfeccionismo como resultado de su necesidad de controlar tanto a sí mismos como al mundo que les rodea (14).

Por último, se encuentra el patrón clínico negativista, suele ser indeciso en relación con la dependencia y la necesidad de validación, generado sensación de inseguridad (15). Por otra parte, el deterioro cognitivo se relaciona con procesos y cambios individuales en el transcurso del ciclo vital, modifica el patrón de presentación, extinción y tipo de función (16).

Un estudio (17) define al deterioro cognitivo como un síndrome clínico, en el que se palpa la alteración parcial o total de uno o más dominios superiores de la cognición. Los pacientes con deterioro cognitivo guardan relación con afectaciones neurológicas como la cefalea (18-19).

La investigación ejecutada por Ayala y Salas (20) afirma que la prevalencia a lo largo de la vida de las cefaleas de cualquier tipo va desde el 0.2 % hasta el 60 %, presentándose con mayor incidencia entre los 25 y 55 años, con mayor frecuencia en mujeres que en hombres.

En tanto, Compen y Rojas (21) demuestran que la personalidad de los individuos que sufren de cualquier tipo de cefalea se ve alterada significativamente y el funcionamiento de las diferentes áreas como la escolar, laboral, familiar y social disminuye al menos en un 50 %.

El objetivo del presente estudio se encamina a identificar los patrones clínicos de personalidad, determinar los niveles de deterioro cognitivo y establecer la relación entre los fenómenos estudiados.

A su vez, en las consultas neuropsicológicas, se ha logrado evidenciar enfermedades degenerativas, cerebrovasculares, traumatismos craneoencefálicos, tumores cerebrales, epilepsia y las cefaleas, estas últimas podrían generar deterioro en las funciones mentales superiores y alteraciones en la personalidad, por tal razón dichas afectaciones necesitan atención para que no repercuta en la calidad de vida de los pacientes.

Por lo tanto, la investigación será de gran ayuda en el ámbito médico, psicológico y para la población en general, ya que, las variables de estudio proporcionarán datos importantes para plantear estrategias psicológicas y de rehabilitación cognitiva y así los pacientes puedan recibir un tratamiento integral con equipos interdisciplinarios.

Metodología

Se utilizó un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo-correlacional, para el análisis de posibles relaciones entre las variables de estudio. Se asumió un diseño de corte transversal, ya que se efectuó en un tiempo determinado, con un tipo de investigación no experimental y un método analítico, haciendo referencia a lo manifestado por Hernández, Fernández y Baptista (22), ya que los estudios realizados sin manipulación deliberada de las variables solo observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos; es importante mencionar que la investigación fue aprobada por el Comité de Bioética de la Universidad Central del Ecuador.

Con respecto al análisis estadístico se utilizó el software IBM SPSS Statistic, versión 24, mediante el cual se empleó técnicas y test estadísticos como tablas de frecuencias y porcentajes para tablas categóricas. A su vez, datos descriptivos para variables cuantitativas, pruebas de normalidad correspondiente a Shapiro Wilk, correlación de Spearman; mínimo, máximo, media, mediana, entre otras.

Participantes

Para formar el grupo de estudio se estableció un muestreo no probabilístico por conveniencia de los investigadores, seleccionando a 45 pacientes heterogéneos con una edad mínima de 16, media de 36 y máxima de 62; el 66 % corresponde al género masculino, mientras que el 34 % al femenino, en su mayoría casados y con una escolaridad correspondiente a estudios universitarios, que asistieron a consulta externa de Neurología, área perteneciente al Hospital General Docente de Riobamba, cumpliendo con los siguientes criterios de inclusión: pacientes con diagnóstico de cefalea emitido por el especialista mediante los criterios de la Clasificación Internacional de los Trastornos del dolor de cabeza (ICHD-3), cumplir con criterios diagnósticos establecidos en manuales internacionales como la CIE-10, mostrar que ha presentado durante los tres últimos meses un cuadro clínico de cefalea aguda, con evolución no mayor a nueve meses, no presentar antecedentes previos de carácter psicopatológico, neurológico y de consumo de sustancias.

Tras la fase de selección, los participantes firmaron un consentimiento informado, previo a que los investigadores dieron a conocer las características de estudio, objetivos, alcances y metodología. Los autores se comprometieron a respetar el anonimato de los pacientes o participantes involucrados y hacer uso responsable de los datos obtenidos.

Instrumentos

Los investigadores utilizaron dos instrumentos, primero el Inventario Clínico Multiaxial de Millon III (MCMI-III) con el objetivo de identificar los síndromes y patrones clínicos de personalidad, es una escala de autoinforme que consta de 175 ítems que evalúa 14 patrones de personalidad y 10 síndromes clínicos, dentro de los cuales se encuentran patrones como: esquizoide, evitativo, depresivo, dependiente, histriónico, narcisista, antisocial, agresivo-sádico, compulsivo, negativista, autodestructivo, esquizotípico, límite y paranoide, los tres últimos en mención considerados como patologías severas (23). En cuanto a la validez del instrumento, es necesario mencionar que muestra criterios diagnósticos del DSM-IV (24).

En lo que respecta a la confiabilidad en el test está en $\alpha=.80$, y el retest fue de $\alpha=.96$, la puntuación de los rasgos de personalidad clínicos fluctúa entre 75 y 85 puntos y los trastornos como tal superan los 85, y finalmente el índice de sinceridad que invalida la prueba con puntajes menores a 34 y mayores a 178 (25).

El segundo instrumento utilizado es el Neuropsy o Batería neuropsicológica breve, para evaluar funciones cognitivas superiores con puntuaciones totales y específicas, considerando al lenguaje, memoria, cálculo, entre otras, se aplica a personas que no poseen un diagnóstico psiquiátrico mediante criterios de exclusión, se puede utilizar el nivel de escolaridad y la edad para determinar la normalidad o la alteración que puede variar entre leve, moderada y severa.

Ostrosky, Ardila y Roselli citados por Granado, Romero y Barreda (26) afirman que la confiabilidad global test-retest es de $\alpha = 0.87$, estos permiten dividir entre grupos de pacientes con demencia y deterioro cognitivo incipiente tanto en México como en Brasil. La eficacia de la separación en la clasificación correcta de pacientes con demencia leve y moderada en comparación con un grupo control, fue con una veracidad mayor del 91,5 % y en sujetos con daño cerebral medido del 95 %.

Resultados

El análisis de los patrones clínicos de personalidad teniendo en cuenta el género (Tabla 1) permite observar que el patrón clínico con mayor frecuencia en la muestra de estudio del género masculino es el evitativo y el esquizoide (31.3 %), a diferencia de los patrones depresivos y negativistas (6.3 %).

Tabla 1. *Patrones clínicos de personalidad en función del género*

Género	Patrones clínicos de personalidad	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	Esquizoide	5	31.3
	Evitativo	5	31.3
	Depresivo	1	6.3
	Dependiente	2	12.5
	Histriónico	2	12.5
	Negativista (Pasivo-Agresivo)	1	6.3
	Total	16	100.0
FEMENINO	Esquizoide	9	31.0
	Evitativo	2	6.9
	Depresivo	5	17.2
	Dependiente	4	13.8
	Narcisista	2	6.9
	Antisocial	1	3.4
	Agresivo-Sádico	5	17.2
	Destruyivo	1	3.4
	Total	29	100.0

El análisis descriptivo de los niveles de deterioro cognitivo en función del género (Tabla 2) muestra un nivel normal en el masculino, es decir, ausencia de deterioro cognitivo; está presente en la mayor parte de la muestra de estudio (37.5 %) seguido del deterioro cognitivo de tipo moderado (25 %) en comparación con los niveles leve y severo (18.8 %).

Tabla 2. *Niveles de deterioro cognitivo por género*

Género	Nivel de deterioro	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	Normal	6	37.5
	Leve	3	18.8
	Moderado	4	25.0
	Severo	3	18.8
	Total	16	100.0
FEMENINO	Normal	14	48.3
	Leve	9	31.0

Tabla 2. Niveles de deterioro cognitivo por género (continuación)

Género	Nivel de deterioro	Frecuencia	Porcentaje
FEMENINO	Moderado	5	17.2
	Severo	1	3.4
	Total	29	100.0

La correlación establecida mediante el coeficiente de correlación de Spearman entre los diferentes patrones clínicos de personalidad y el nivel de deterioro cognitivo (Tabla 3) revela la existencia de una correlación débil inversamente proporcional entre el patrón clínico evitativo y el nivel de deterioro cognitivo ($Rho = -.314$; $p < 0.05$).

Tabla 3. Relación entre los patrones clínicos de personalidad y el de deterioro cognitivo en pacientes con cefalea

Patrones clínicos de la personalidad/ Deterioro cognitivo	Rho de Spearman	P-Valor
Patrón clínico esquizoide	-,290	,053
Patrón clínico evitativo	-,314*	,036*
Patrón clínico depresivo	-,062	,688
Patrón clínico dependiente	-,255	,091
Patrón clínico histriónico	-,261	,084
Patrón clínico narcisista	-,281	,062
Patrón clínico social	-,071	,645
patrón clínico agresivo sádico	-,131	,390
Patrón clínico compulsivo	-,138	,367
Patrón clínico negativista (pasivo-agresivo)	-,097	,525
Patrón clínico destructivo	-,105	,494

Abreviaciones: Rho de Spearman, Coeficiente de correlación de Spearman; P-valor, valor de significación estadística.

*Diferencias estadísticamente significativa: p -valor = $o < 0.05$

Discusión

El patrón clínico de personalidad esquizoide es el que mayor frecuencia presenta tanto en el género masculino como femenino, con un porcentaje del 31.3 % en cada género. Esto se asemeja a los resultados de Taipei (27) quien obtuvo que el 54.4 % de su población de estudio manifiesta un patrón clínico de personalidad esquizoide.

En cuanto al deterioro cognitivo, el 48 % de participantes masculinos no presenta deterioro cognitivo, mientras que el 25 % presenta deterioro cognitivo moderado. Mejía et al. (28) indican que, respecto al sexo masculino, el 70.8 % de su población no presenta

deterioro cognitivo, mientras que el 29.2 % presenta deterioro cognitivo moderado o severo.

Respecto al deterioro cognitivo y la cefalea o migraña Macías (29) concluye que el deterioro cognitivo y de las funciones ejecutivas en los pacientes que padecen de migraña crónica no es total sino parcial. Estos datos se relacionan con los resultados del presente estudio, en los que se indica que existe normalidad en las funciones cognitivas en un 37.5 % y 48.3 % en el género masculino y femenino, respectivamente.

Por último, Ferreira et al. (30) demuestran que la migraña crónica interfiere a nivel cognitivo en el rendimiento de tareas relacionadas con el uso del lenguaje, habilidad visoespacial y atención.

Conclusiones

- Los patrones clínicos de personalidad son entidades caracterizadas por constructos fundamentados de forma biopsicosocial y que ayudan al sujeto a comportarse de una forma determinada en las áreas del ciclo vital, estos pueden verse afectados por el deterioro cognitivo relacionado con la edad y las alteraciones neurológicas como las cefaleas, presentes en pacientes que reciben tratamiento especializado.
- Para dar respuesta al objetivo planteado: Identificar los patrones clínicos de personalidad, determinar los niveles de deterioro cognitivo y establecer la relación entre los fenómenos estudiados, se identificó que el patrón clínico de la personalidad esquizoide prevalece en la población; a su vez, las entidades que también se observan de forma importante en hombres es el evitativo y en mujeres el depresivo y el agresivo sádico.
- Al comparar los niveles de deterioro cognitivo según el género, se encontró que la mayor parte de la población está concentrada dentro de parámetros normales con respecto a sus funciones cognitivas, sin dejar de lado valores relevantes ubicados en otras dimensiones como: leve, moderada, severa.
- El patrón clínico de la personalidad evitativo tuvo el único nivel de correlación significativa y negativa con respecto a la variable deterioro cognitivo, lo cual indica que los pacientes con cefalea, mientras más deterioro cognitivo presenten, proporcionalmente disminuirán y/o evitarán el contacto social y las relaciones interpersonales.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses en relación con el artículo presentado.

Declaración de contribución de los autores

Diego Armando Santos Pazos realizó la búsqueda de información y análisis de datos, Carolina Alexandra Guijarro Orozco aportó con la búsqueda de bibliografía y desarrolló la redacción del artículo, Manuel Cañas Lucendo ejecutó la interpretación de los resultados, mientras que Rosario Isabel Cando Pilatuña participó en la discusión de los datos obtenidos para la investigación.

Referencias bibliográficas

1. Santos DA, Erazo LG, Mogrovejo JO. Rasgos y dimensiones de la personalidad en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. Revista Eugenio Espejo [Internet]. 2019 [citado 2023 sep. 16];13(1):36-44. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/117>
2. Sánchez-Llorens M, Marí-Sanmillán MI, Benito A, Rodríguez-Ruiz F, Castellano-García F, Almodóvar I, Haro G. Rasgos de personalidad y psicopatología en adolescentes con adicción a videojuegos. Adicciones [Internet]. 2023 [citado 2023 sep. 16];35(2):151-164. Disponible en: <https://doi.org/10.20882/adicciones.1629>
3. Torres A, Velázquez GY, Martínez AA, García J, Gómez M, Jasso LA, Ortiz D. Rasgos de personalidad en alumnos de reciente ingreso a la carrera de medicina. Investigación en Educación Médica [Internet]. 2018 [citado 2023 sep. 16];7(25):27-35. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.02.002>
4. Barrios NL, Sánchez LK, Salamanca Y. Patrones de personalidad patológica y estrategias de afrontamiento en estudiantes de psicología. Psychol. av. discip. [Internet]. Dic 2013 [citado 2023 sep. 16];7(2):45-53. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v7n2/v7n2a04.pdf>
5. Hernández J. Tratado de Psiquiatría. España: Psiquiatría Editores SL; c2016. Cap. 31 Trastornos de personalidad, p. 561-578.
6. Lampe L, Malhi GS. Avoidant Personality Disorder: current insights. Psychology Research and Behavior Management [Internet]. Sep 2017 [citado 2023 sep. 16];11:55-66. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/prbm.s121073>
7. Millon T, Grossman S, Millon C, Meagher S, Ramnath R. Trastornos de la personalidad en la vida moderna. 2.^a ed. Madrid: Elsevier España; 2006.
8. Blanco C, Gómez N, Orozco D. Actualización de los trastornos de personalidad. Revista Médica Sinergia [Internet]. Abr 2020 [citado 2023 sep. 16];5(4):e437. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7398779.pdf>

9. Tapia-Ortiz LB, Hernández-Hernández LA, Martínez-Zamora GF, Ramos-Gutiérrez YK, Rodríguez-Ramírez MF, Solis-Vargas LR. Trastorno Límite de la Personalidad. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud [Internet]. 2023 [citado 2023 sep. 16];11(22):126-129. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/download/9176/10233/>
10. Gutiérrez SSB. Patrones de personalidad y asertividad sexual en agresores sexuales recluidos en cuatro centros penitenciarios de Perú. Cultura [Internet]. Dic 2019 [citado 2023 sep. 16];33:283-305. Disponible en: https://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU_33_patrones-de-personalidad-y-asertividad-sexual.pdf
11. Tuya GI. Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes en Lima, Perú: una aproximación general a los patrones de personalidad, características sociodemográficas y el riesgo de violencia de los perpetradores. Rev. Crim. [Internet]. Abr 2023 [citado 2023 sep. 16];65(1):161-169. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v65n1/1794-3108-crim-65-01-151.pdf>
12. Morales CF, Vásquez AF, Baquero JL, Oñate JF. Personalidad y delitos sexuales. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023 [citado 2023 sep. 16];4(1):143-154. Disponible en: <http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/download/600/784>
13. Mogollón GR. Perfil de personalidad en adolescentes con conductas autodestructivas. Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI [Internet]. 2022 [citado 2023 sep. 16];(1):39-49. Disponible en: <https://www.revistacunori.com/index.php/cunori/article/download/184/235>
14. Ekselius L. Personality disorder: a disease in disguise. Upsala Journal of Medical Sciences [Internet]. 2018 [citado 2023 sep. 16];123(4):194-204. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/03009734.2018.1526235>
15. Lara-Beltrán MD. Intervención familiar en un caso de comportamiento negativista desafiante. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes [Internet]. Ene 2019 [citado 2023 sep. 16];6(1):23-28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6749053.pdf>
16. Parada KR, Guapizaca JF, Bueno GA. Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. Uisrael Revista Científica [Internet]. Ago 2022 [citado 2023 sep. 16];9(2):77-93. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rcuisrael/v9n2/2631-2786-rcuisrael-9-02-00077.pdf>

17. Parra-Rizo MA, Agustí AÍ, Guillem-Saiz J, González-Moreno J, Cantero-García M. Patrones y estrategia de regulación emocional empleadas en personas mayores de 60 años con deterioro cognitivo. *Revista de Psicología de la Salud* [Internet]. 2023 [citado 2023 sep. 16];11(1):129-138. Disponible en: <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/1757/1850>
18. Castañeda MA, Peña CS, Lucho ML. Enfermedad de Moyamoya: Cefalea crónica y demencia progresiva asociadas a infartos cerebrales múltiples. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. Dic 2019 [citado 2023 sep. 16];82(4):285-292. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v82n4/a07v82n4.pdf>
19. Restrepo JA, Bueno DS, Vergara H, Coral P, Romero D, Edel T, Castañeda C. Profilaxis y educación en migraña y cefalea tensional: una percepción de la eficacia de las prácticas de los médicos de atención primaria. *Acta Neurol Colomb*. [Internet]. 2019 [citado 2023 sep. 16];35(4):186-192. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v35n4/0120-8748-anco-35-04-186.pdf>
20. Ayala, KF, Salas, PD. Deterioro Cognitivo en Pacientes Post Sars-cov-2 Crítico del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García, Pasco 2022 [tesis de grado; impreso]. [Cerro de Pasco]: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. 91 p. Tesis de grado para la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.
21. Compen L, Rojas E. Diferencias en los rasgos de personalidad entre los pacientes con migraña episódica y crónica. *Revista Médica de Trujillo* [Internet]. 2019 [citado 2023 sep. 16];14(4):189-198. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/2596/2632>
22. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Interamericana; 2016.
23. Ferrer A, Londoño NH, González-Gómez D. Rasgos patológicos y creencias disfuncionales en los trastornos de la personalidad. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia* [Internet]. 2020 [citado 2023 sep. 16];12(2):1-34. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8024570.pdf>
24. Pérez B, Jiménez E. Evaluación de los trastornos de personalidad. Una revisión sistemática. *MediSur* [Internet]. Junio 2022 [citado 2023 sep. 16]; 20(3), 441-454. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2022000300441&script=sci_arttext
25. Álvarez, LY. Validación convergente de un auto informe de valores prototípicos del trastorno histriónico de la personalidad. *Revista de Psicología* [Internet]. 2017

- [citado 2023 sep. 16];36(1):163-187. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337854342006>
26. Granados DE, Romero ÁO, Barreda A. Evaluación neuropsicológica y rendimiento académico: estudiantes de Psicología. *Revista Iberoamericana de Psicología* [Internet]. 2017 [citado 2023 sep. 16];10(2):167-172. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6642548.pdf>
27. Taípe GE. Funcionamiento familiar y patrones clínicos de la personalidad en pacientes adultos que asisten al Servicio de Psicología de un Hospital de Ayacucho, en el año 2021 [tesis de grado; impreso]. [Ayacucho]: Universidad Continental; 2022. 147 p. Tesis de grado para la Universidad Continental.
28. Mejía CR, Fernández-Ledezma C, Cossio-Andía E. Deterioro cognitivo en poblaciones urbanas y rurales de la mediana altura geográfica en Bolivia: Prevalencia y factores asociados. *Rev. Chil Neuro-Psiquiat* [Internet]. 2021 [citado 2023 sep. 16];59(4):280-288. Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v59n4/0717-9227-rchnp-59-04-0280.pdf>
29. Macías P. Alteración de las funciones cognitivas y neuropsiquiátricas en pacientes de Migraña Crónica [tesis de grado; impreso]. [Cádiz]: Universidad de Cádiz; 2019. 58 p. Tesis de grado para la Universidad de Cádiz.
30. Ferreira KS, Teixeira CT, Cáfaró C, Oliver GZ, Carvalho GL, Carvalho LA, *et al.* Chronic migraine patients show cognitive impairment in an extended neuropsychological assessment. *Arq Neuropsiquiatr* [Internet]. Sep 2018 [citado 2023 sep. 16];76(9):582-587. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30365620/>

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Anatomía Digital**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Anatomía Digital**.



Indexaciones

