



MIGRAÑA, RASGOS DE PERSONALIDAD, Y EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA

María S. Oviedo ⁽¹⁾, Fernanda Soria ⁽¹⁾, Ivana L. Roque ⁽²⁾, Ian Robins ⁽²⁾, Alejandro J. Zingale ⁽³⁾

(1) Médica especialista en Neurología

(2) Estudiante de medicina

(3) Psicólogo

INECO Neurociencias Oroño - Bv. Oroño 1508, (2000) Rosario, Argentina

Correspondencia a: fundacionasistente@inecoorono.org

Fecha de publicación: 30/04/2024

Citación sugerida: Oviedo MS, Soria F, Roque IL y col. Migraña, rasgos de personalidad, y experiencias adversas en la infancia. Anuario (Fund. Dr. J. R. Villavicencio) 2024;31. Disponible en: <https://villavicencio.org.ar/anuario/31/migrana-rasgos-de.pdf>. ARK: <http://id.caicyt.gov.ar/ark://puqn36fyi>

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de Creative Commons Attribution License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>), esto permite que Ud. lo use, lo distribuya y lo adapte, sin propósitos comerciales, siempre que se cite correctamente el trabajo original. Si crea un nuevo material con él, debe distribuirlo con la misma licencia.

Resumen

La relación entre personalidad y migraña es una de las líneas de investigación más transitadas desde que Wolff acuñara el término de personalidad migrañosa, referido al perfil obsesivo y rígido encontrado repetidamente en pacientes con migraña. Más aún, estudios sugieren que los rasgos de personalidad podrían actuar de mediadores entre las experiencias infantiles adversas y la migraña.

Describir los rasgos de la personalidad de la población utilizando el modelo de los 5 factores y la frecuencia de experiencias infantiles adversas, en comparación con la población general.

Estudio retroactivo transversal, descriptivo y comparativo.

Se administró el Inventario de Personalidad NEO Five-Factor Inventory y el inventario de experiencias infantiles adversas a una muestra de sujetos seleccionados de manera no aleatoria, subdividiendo la muestra en controles, sujetos con migraña episódica, y sujetos con migraña crónica.

No se encontraron diferencias significativas en la frecuencia de experiencias infantiles adversas entre los grupos.

El rasgo de personalidad apertura, relacionado con la rigidez / flexibilidad cognitiva exhibió una diferen-

MIGRAINE, PERSONALITY TRAITS, AND ADVERSE EXPERIENCES IN CHILDHOOD

Abstract

The relationship between personality and migraine is one of the most studied lines of research since Wolff coined the term migraine personality, referring to the obsessive and rigid profile commonly found in patients with migraine.

Furthermore, studies suggest that personality traits could act as mediators between adverse childhood experiences and migraine.

The aim of the study is to describe the personality traits of the population using the 5-factor model and the frequency of adverse childhood experiences compared to the general population.

Retrospective, cross-sectional, descriptive and comparative study.

The NEO Five-Factor Personality Inventory and the Adverse Childhood Experiences Inventory were administered to a sample of non-randomly selected subjects. The sample was subdivided into control subjects, subjects with episodic migraine, and subjects with chronic migraine.

No significant differences in the frequency of adverse childhood experiences between the groups were found.



cia significativa respecto al control sugiriendo que los sujetos con migraña, y sobre todo con migraña crónica, podrían caracterizarse por mayor frecuencia de rasgos rígidos de personalidad.

El rasgo responsabilidad, relacionado con la personalidad ambiciosa, exitosa y perfeccionista, mostró un puntaje elevado para los sujetos con migraña crónica.

Ambos resultados apoyan la descripción de Wolff de la personalidad migrañosa.

Palabras clave: Migraña, Personalidad, Experiencias infantiles adversas.

The personality trait openness, related to cognitive rigidity/flexibility, exhibited a significant difference compared to the control group. This suggests that subjects with migraine, and especially with chronic migraine, could be characterized by a greater frequency of rigid personality traits and partially supports the concept of migraine personality.

The personality trait of conscientiousness related to ambitious, successful and perfectionist personality, showed a high score for subjects with chronic migraine.

Both results support Wolff's description of the migraine personality.

Keywords: Migraine, personality, adverse childhood experiences.

Introducción:

La cefalea, definida como dolor de cabeza recurrente según la OMS, es un problema de salud frecuente que afecta a millones de personas en todo el mundo.

Las cefaleas se clasifican en primarias o secundarias. Las primarias no están asociadas con una patología subyacente, e incluyen migraña, cefalea tensional y cefalea en racimo, entre las más frecuentes.¹

La migraña es la forma grave de cefalea primaria, con una prevalencia global de alrededor de una de cada siete personas, y afecta al doble de mujeres que de hombres.² El estudio Global Burden of Disease la clasifica como la séptima causa más común de discapacidad en todo el mundo, ascendiendo a la tercera causa más común en los menores.³

La relación entre personalidad y migraña es una de las líneas de investigación más transitadas desde que Wolff acuñara el término de personalidad migrañosa, referido al perfil obsesivo y rígido encontrado repetidamente en pacientes con migraña, agrega además, que se trata de una personalidad ambiciosa, exitosa, perfeccionista y eficiente.⁴

A la fecha, la mayor parte de la investigación en personalidad se ha realizado sobre un espectro limitado de constructos.⁵ particularmente, muchos de estos estudios se han llevado a cabo con el modelo de los cinco grandes factores de la personalidad.⁶ Estos factores nos per-

miten inferir el comportamiento personal de cada individuo basándose en patrones pasados de conducta en 5 dimensiones básicas, que pueden ser evaluadas utilizando el Inventario de Personalidad NEO-FFI (NEO Five-Factor Inventory), creado por Paul T. Costa y Robert R. McCrae.⁶ Según este modelo, la personalidad está configurada por cinco factores o dimensiones (Neuroticismo, Extraversión, Apertura, Amabilidad y Responsabilidad) que implican tendencias estables y consistentes de respuesta.

Por otro lado, aunque a menudo se ha asociado la migraña con factores genéticos, se ha demostrado que las Experiencias Adversas en la Infancia (ACEs, por sus siglas en inglés) también están relacionadas con la aparición de cefaleas.⁷

Las ACEs son eventos estresantes o traumáticos que ocurren durante los primeros 18 años de vida, y suelen incluir abuso emocional, físico o sexual, negligencia emocional o física, y disfunción en el hogar, como violencia interpersonal, abuso de sustancias, enfermedades mentales, separación de los padres, encarcelamiento de algún miembro del hogar, pobreza, escasez de recursos.

Creemos que es posible hipotetizar que se encontrará al menos una frecuencia inusual de experiencias infantiles adversas y/o tendencias de rasgos de personalidad en pacientes con migraña, respecto a sujetos de control.



Y más aún, inferimos que estos factores pueden influir en la cronicidad de la misma.

Objetivos:

Describir los rasgos de la personalidad de la muestra utilizando el modelo de los 5 factores.

Explorar y describir la presencia de experiencias infantiles adversas y su frecuencia.

Comparar las cinco dimensiones de personalidad evaluadas con la cronicidad de la migraña.

Comparar la presencia y frecuencia de ACEs con la cronificación de la migraña.

Material o población y métodos:

Estudio transversal, descriptivo y comparativo de modalidad retroactiva.

Se constituyó una muestra de sujetos seleccionados de manera no aleatoria, conformada por pacientes que consultaron de manera espontánea en el Instituto de Neurología Cognitiva INECO Neurociencias Oroño, en la clínica de tratamiento de dolor durante el periodo de marzo del 2019 a agosto del 2023 y cumplían con criterio clínico para el diagnóstico de cefalea con bases en el examen de 4 médicos con especialidad neurológica y formación específica en el diagnóstico de migrañas. La muestra se subdivide discriminando migraña episódica (ME) y migraña crónica (MC), definida en el contexto de este trabajo como la presencia de 15 o más episodios de dolor al mes con intensidad incapacitante, y se excluyen los sujetos diagnosticados con cefalea de tipo tensional.

Se adiciona a la muestra un segundo grupo control (GC) conformado por sujetos adultos sin diagnóstico de cefalea, seleccionados de manera no aleatoria y posteriormente pareados por género y edad hasta alcanzar una cantidad equiparable al grupo de pacientes con cefalea. Se excluyeron de la muestra total a los participantes con compromiso sistémico, enfermedades oncológicas, consumo de drogas, y con enfermedades psiquiátricas severas.

Se administró el Inventario NEO FFI a toda la muestra, en su versión reducida. El cuestionario consta de 60 frases, que el sujeto debe leer con atención y marcar la alternativa que refleje mejor su acuerdo o desacuerdo con ella. Luego se analiza mediante la utilización de una grilla preestablecida cada una de las respuestas obtenidas comparándolas con un baremo correspondiente a la población estudiada⁶ a fines de obtener un resultado categórico que en el contexto de este trabajo llamaremos interpretación.

Se administró y puntuó el inventario de experiencias infantiles adversas⁸ y se puntuó de 0 a 10, considerándose resultado positivo un valor superior o igual a 1. Se discriminaron las experiencias en; físicas, sexuales y emocionales.

Se realizó cuestionario estandarizado para detección de hábitos y variables sociodemográficas, a fines de describir la homogeneidad de la muestra.

Los tres cuestionarios fueron remitidos a los sujetos que aceptaron participar de la investigación de manera anónima mediante un programa de envío automático de correos electrónicos, asegurando un método de doble ciego de la información recabada, y se solicitó la firma digital de un consentimiento informado con información referida al estudio y contactos telefónicos de los investigadores referentes.

Resultados:

Fueron enviados por correo 630 formularios, de los cuales 283 corresponden a sujetos con criterios para el grupo control, y 202 sujetos que concurren espontáneamente a consulta neurológica.

De los iniciales 283 controles se excluyeron 28 sujetos que refirieron en el cuestionario tener dolor de cabeza frecuente más de 15 veces por mes con impacto en su calidad de vida. Adicionalmente, 57 sujetos no fueron considerados por reportar patologías actuales excluyentes. El GC resultante quedó conformado 203 sujetos, 143 (70,44 %) de sexo femenino y 60 (29,56 %) de sexo masculino, edad promedio 28,14 años (DE 10,55).

De los 347 sujetos que consultaron en la institución, 41 recibieron diagnóstico de cefalea tensional y 3 de fibromialgia, y fueron excluidos de la muestra. 135 sujetos ingresaron desde la clínica de migraña episódica, 122 (90,37 %) de sexo femenino y 13 (9,63 %) masculino, con un promedio de edad de 36,11 años (DE 8,96). Y 26 sujetos con diagnóstico de migraña crónica, 19 (73,8) femeninos y 7 (26,9) masculinos, edad promedio de 47,81 años (DE 10,21).

El puntaje promedio obtenido por grupo en la escala ACE fue de 1,67 puntos (DE 1,92) para los controles, 1,67 (DE 1,78) migraña episódica y 1,42 (DE 2,32) migraña crónica, sin diferencia significativa entre los grupos (Figura 1).

Las experiencias que se reportaron con mayor frecuencia fueron la violencia por parte de los progenitores, y la falta de afecto o negligencia afectiva de los mismos (Figura 2).

En lo que refiere a rasgos de personalidad, la apertura mostró la mayor diferencia, con una media de 28,8 (DE



6,7) para el grupo control, 26,3 (DE 5,8) para episódicas y 24,8 (DE 4,4) para migraña crónica. En el gráfico se muestran las medias con un intervalo de apertura estimado para la media real estableciendo un 95 % de índice de confianza (Figura 3).

En el rasgo responsabilidad, la media para el GC fue de 31,1 (DE 7,4), ME 31,1 (DE 7,7) y MC 34,08 (DE 7).

Del resto de los rasgos de personalidad, neuroticismo GC 26,0 (DE 8,9), ME 27,5 (DE 9,0), MC 26,8 (DE 10,5), amabilidad GC 27,4 (DE 5,8), ME 28,8 (DE 6,9), MC 29,3 (DE 6,8) y extraversión GC 28,3 (DE 8,125), ME 27,3 (DE 7,475), y MC 27,6 (DE 8,90) (Figuras 4 y 5).

Figura 1: Histograma de experiencias infantiles adversas según clínica

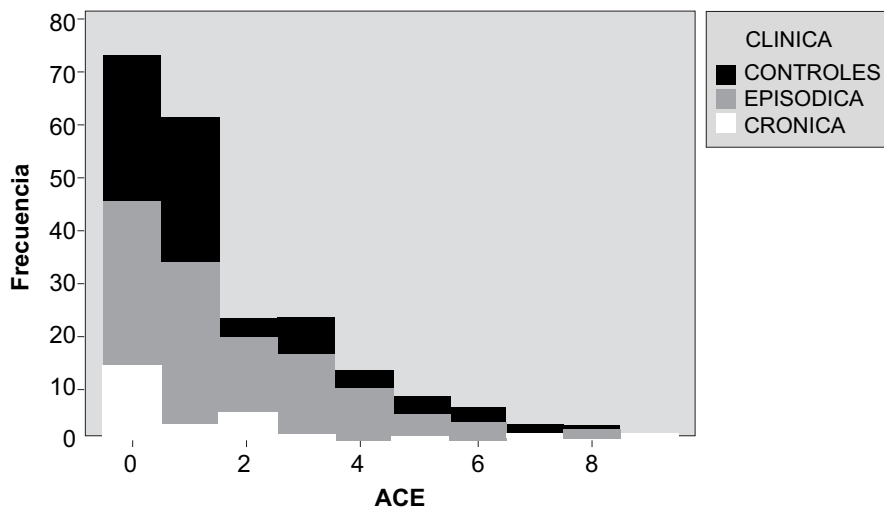


Figura 2: Frecuencia de experiencias infantiles adversas en toda la muestra

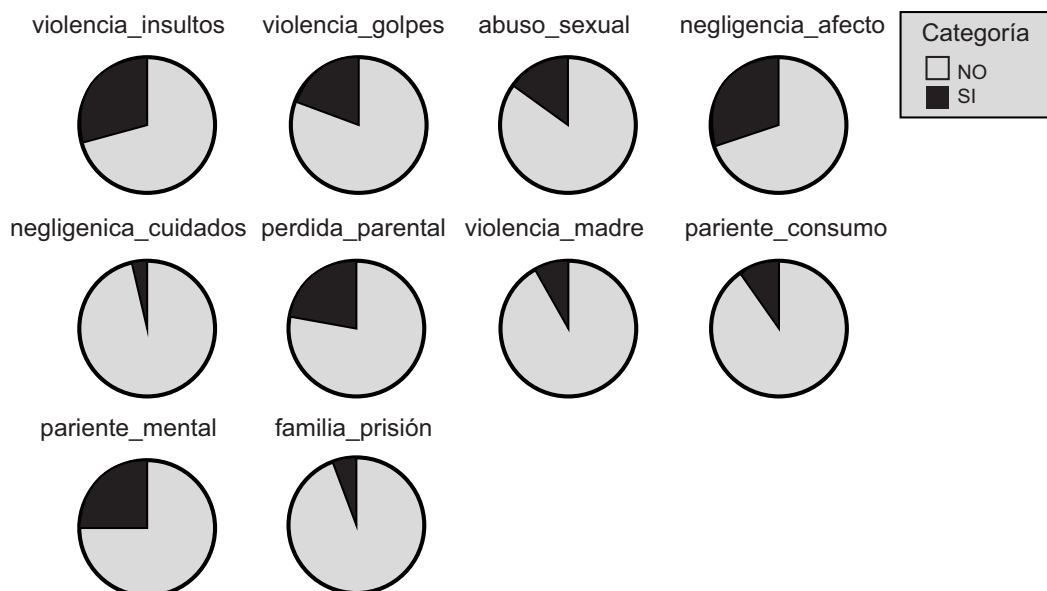


Figura 3: Apertura según clínica

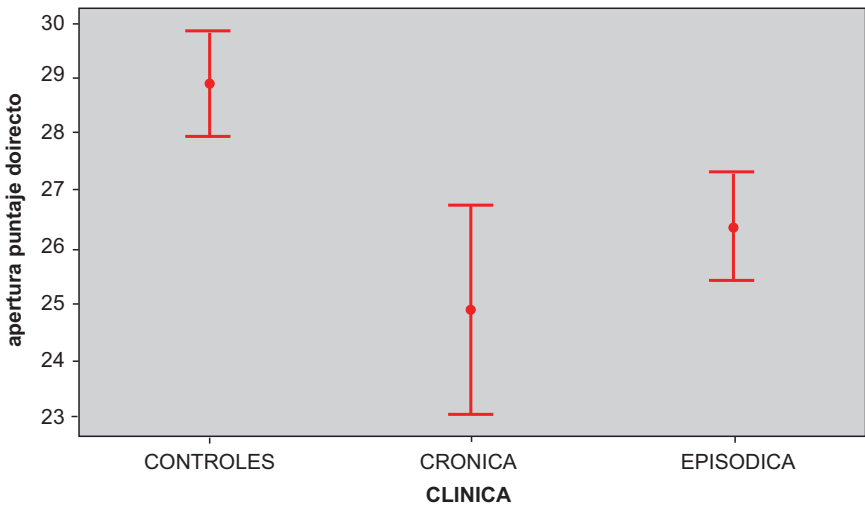
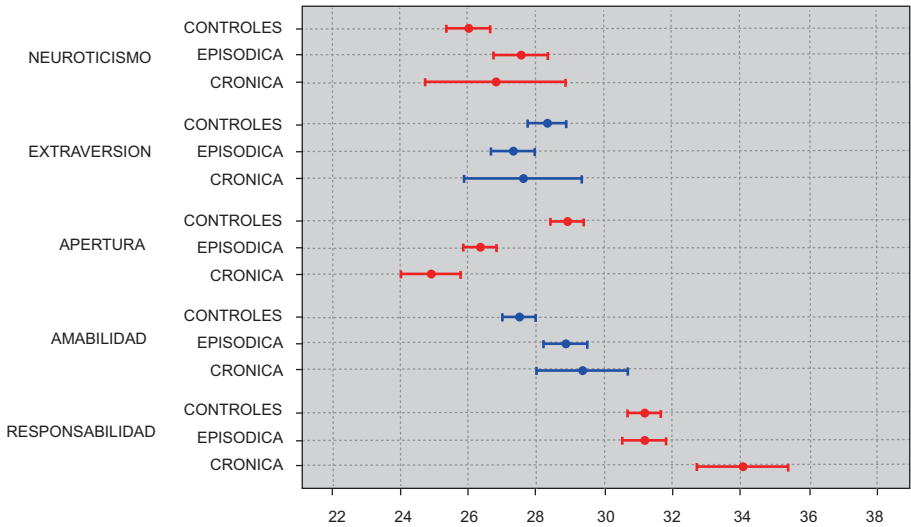


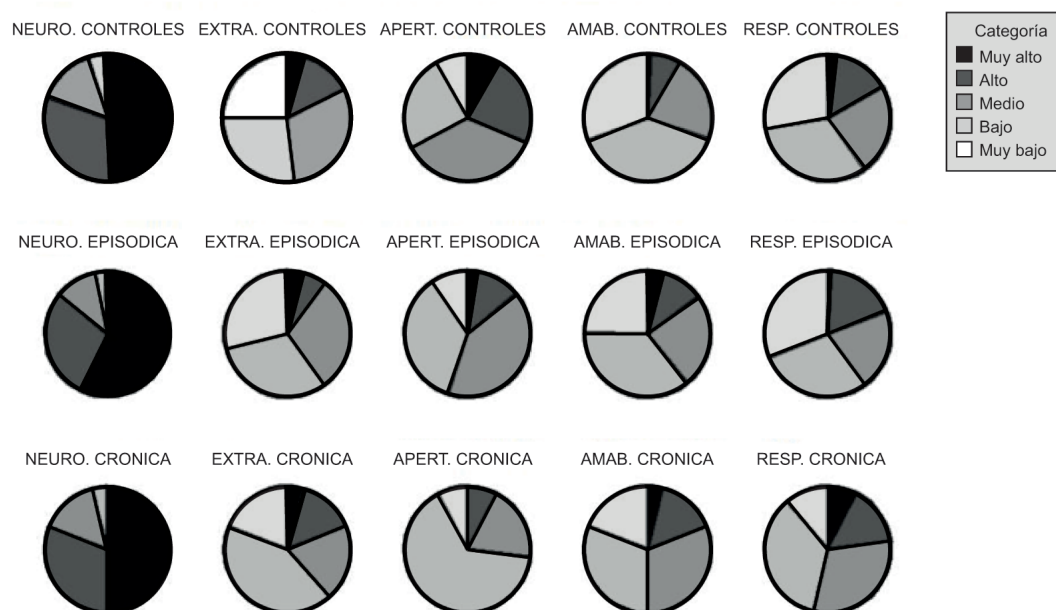
Figura 4: Los 5 rasgos de personalidad según clínica



Las barras representan el estándar de la media.



Figura 5: Interpretación de rasgos de personalidad según clínica



Discusión:

La potencia de la muestra impide establecer con certeza estadística una correlación entre las variables estudiadas, no obstante los resultados sugieren covarianzas significativas, particularmente en el rasgo de personalidad de apertura y la migraña. Este rasgo se refiere a la tendencia a buscar nuevas experiencias personales y concebir de una manera creativa el futuro, y supone mayor flexibilidad cognitiva, en oposición al perfil rígido descrito por Wolff. Los sujetos con migraña, y en mayor medida aquellos con migraña crónica, tendieron a obtener menor puntuación en este rasgo, lo que implica mayor rigidez.

Más aún, el rasgo de responsabilidad, a veces llamado escrupulosidad o deliberación, en el cual un puntaje alto refieren mayor deliberación, perfeccionismo y eficiencia, apoya también la caracterización de la personalidad propuesta por Wolff, ya que los sujetos del grupo migraña crónica mostró una media superior y significativa.

Durante años, un buen número de estudios han buscado definir perfiles de personalidad comunes en pacientes migrañosos que pudieran diferenciarse de los

de la población general o de otras entidades clínicas. El rasgo de personalidad que se encontró más consistentemente asociado a la migraña fue el neuroticismo. Este rasgo psicológico viene definido por una importante inestabilidad emocional que conlleva susceptibilidad a la hora de experimentar afectos negativos y altos niveles de ansiedad y preocupación.⁹ De allí que surge el interés en enfatizar en la evaluación de los perfiles de personalidad que predominan en cada paciente evaluado, y entendiendo que los mismos tienen gran importancia al momento de comprometerse el paciente con la terapéutica propuesta.

Conclusiones:

Estudios posteriores podrían contribuir en la asociación entre las experiencias infantiles adversas y la migraña, considerando estos rasgos de personalidad como consecuencia de las primeras, pero esta asociación excede el alcance del presente estudio.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.



Bibliografía:

1. Headache Classification Subcommittee IHS. The international classification of headache disorders, 2nd Edition. *Cephalagia*. 2016;24:62-64. Disponible en: <https://www.ichd-3.org/>
2. Steiner TJ, Stovner LJ, Birbeck GL. Migraine: the seventh disabling. *J Headache Pain*. 2013;14:1. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3606966/>
3. Steiner TJ, Stovner LJ, Vos T. GBD 2015: migraine is the third cause of disability in under 50s. *J Headache Pain*. 2016;17:104. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5108738/>
4. Harold G, Wolff HG. Personality features and reactions of subjects with migraine. *Arch NeurPsych*. 1937;37:895-921. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/archneurpsyc/article-abstract/647152>
5. Valero S, Ramos-Quiroga A, Goma-i-Freixanet M, et al. Personality profile of adult ADHD: The alternative five factor model. *Psychiatry Res*. 2012;198:130-134. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.11.006>
6. Costa PT, Mc Crae R. *Inventario de Personalidad NEO revisado (NEO PI-R): Inventario NEO reducido de cinco factores (NEO-FFI)*. Manual Profesional. 2a ed. Madrid: TEA; 1999.
7. Anda R, Edwards V, Felitti V, et al. Adverse childhood experiences and frequent headaches in adults. *Headache*. 2010;50:1473-1481. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1526-4610.2010.01756.x/abstract;jsessionid=01E49A28627CA65AAFAAD1F528600D26.f02t03>
8. Anda R, Edwards V, Felitti V. Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: Results from the adverse childhood experiences study. *Am J Psychiatry*. 2003;160:1453-1460.
9. Muñoz I, Domínguez E, Hernández MS, y col. Rasgos de personalidad en migraña crónica: estudio categorial y dimensional en una serie de 30 pacientes. *Rev neurol*. 2015;61:49-56. Disponible en: <https://neurologia.com/articulo/2015133>