

# BIENESTAR EMOCIONAL Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

## MUNDO

Se estima que **450 millones** de personas van a padecer algún trastorno emocional o de comportamiento en algún momento de su vida

## EUROPA

Los trastornos emocionales afectan a **más de un tercio** de la población europea

## ESPAÑA

- El **10%** de los españoles padece al menos un trastorno emocional
- Algo **más del 15%** lo padecerá a lo largo de su vida
- En 2020, se cifra en **5,4%** la población con algún tipo de cuadro depresivo: 2 millones de personas aproximadamente. Atendiendo a la severidad de la sintomatología, **230.000 se consideran graves**
- Solo **la mitad de los pacientes con depresión o ansiedad están adecuadamente tratados**. El infratratamiento contribuye a incrementar los costes sociales y económicos



**DEPRESIÓN**



**ANSIEDAD**



**INSOMNIO**

### PREVALENCIA



← Pacientes con infarto de miocardio  
← Población general

### FACTOR DE RIESGO

La American Heart Association recomienda que sea reconocida como factor de riesgo del mismo modo que la dislipemia, diabetes, hipertensión, obesidad abdominal y tabaquismo

### PRONÓSTICO

En los pacientes cardiológicos **no es transitoria, sino que es a menudo crónica y recurrente**

Un amplio metaanálisis asocia la depresión con un aumento del **60%** de la posibilidad de presentar enfermedades cardíacas

Los pacientes con depresión diagnosticada durante un síndrome coronario agudo muestran peor evolución y más eventos cardíacos durante el seguimiento que aquellos sin depresión

### CONTROVERSIA



A diferencia de lo que ocurre con la depresión, en este caso **existe más controversia respecto a la relación con la patología cardíaca**

El mayor estudio realizado hasta la fecha en **52 países** referente a **factores psicosociales e infarto de miocardio** indica:

Niveles elevados de estrés

Aumento del riesgo de aparición de infarto

Estrés de forma puntual o permanente tanto en casa como en el trabajo

### POSIBLE RELACIÓN



Varios estudios relacionan los trastornos del sueño con mayor incidencia de enfermedad cardiovascular

Sujetos con insomnio **↑ 45%**

el riesgo de desarrollar o morir de enfermedad cardiovascular respecto a los que no refieren alteraciones del sueño



## Ser **positivo** mejora nuestra salud cardiovascular

Hay **7 parámetros** cuantificables que modulan el riesgo de padecer eventos cardiovasculares, estructurados en **dos categorías**:

### BIOLÓGICA

- Presión arterial
- Colesterol total
- Glucosa en sangre

### CONDUCTUAL

- Consumo de tabaco
- Actividad física
- Dieta
- Índice de masa corporal

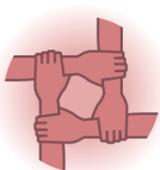
El optimismo parece que reduce el riesgo de infarto casi a la mitad, frente al pesimismo que supone un aumento del riesgo cardiovascular

Optimismo - RIESGO + Pesimismo

El papel protector del funcionamiento psicológico positivo puede explicarse a través de tres mecanismos:



Promoción de la adquisición y mantenimiento de hábitos de vida saludables



Facilitación del desarrollo y mantenimiento de otros factores sociales que han demostrado ser cardioprotectores (por ejemplo, el apoyo familiar y social)



Influencia directa sobre algunos procesos biológicos: mejor funcionamiento del sistema inmune, reducción de los niveles de lípidos en sangre, reducción de la variabilidad de la frecuencia cardíaca y otros aspectos del funcionamiento del sistema nervioso autónomo



Menor riesgo cardiovascular



50% menos posibilidades de tener un infarto de miocardio



Mejora la evolución en casos de eventos cardiovasculares



Menor probabilidad de tener una recaída



Mejor funcionamiento del sistema inmunológico y nervioso autónomo



Hábitos de vida cardiosaludables



Mejores relaciones sociales y familiares

### Fuentes:

European Mental Health Action Plan 2013-2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015. / Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2006. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007. / Plan estratégico de Salud Mental de la Comunidad de Madrid 2018-2020. / INE (Encuesta europea de salud en España, Encuesta de equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares, Estadística de defunciones según la causa de muerte) / Yusuf S, Hawken S, Ounpuu S, Dans T, Avezum A, Lanas F, et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. Lancet 2004; 364: 937-52. / Rudisch B, Nemeroff CB. Epidemiology of comorbid coronary artery disease and depression. Biol Psychiatry. 2003; 54: 227-40. / Wulsin LR, Singal BM. Do depressive symptoms increase the risk for the onset of coronary disease? A systematic quantitative review. Psychosom Med. 2003; 65: 201-10. / Carney RM, Rich MW, Freedland KE, et al. Major depressive disorder predicts cardiac events in patients with acute coronary syndromes. Neuropsychiatr Dis Treat. 2010; 6: 123-36. / Chauvet-Gelinier JC, Bonin B. Stress, anxiety and depression in heart disease patients: a major challenge for cardiac rehabilitation. Ann Phys Rehabil Med. 2017; 60(1): 6-12. / Moser DK, Dracup K. Is anxiety early after myocardial infarction associated with subsequent ischemic and arrhythmic events? Psychosom Med. 1996; 58: 395-401. / Lane D, Carroll D, Ring C, Beevers DG, Lip GY. Mortality and quality of life 12 months after myocardial infarction: effects of depression and anxiety. Psychosom Med. 2001; 63(2): 221-30. / Rosengren A, Hawken S, Ounpuu S, Sliwa K, Zubaid M, Almahmeed W, et al. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. Lancet 2004; 364: 953-62. / Kim JW, Stewart R, Lee HJ, Kang HJ, Kim SW, Shin IS, et al. Sleep problems associated with long-term mortality in acute coronary syndrome: Effects of depression comorbidity and treatment. Gen Hosp Psychiatry. 2020; 66:125-32. / Leineweber C, Kecklund G, Janszky I, Åkerstedt T, Orth-Gomér K. Poor sleep increases the prospective risk for recurrent events in middle-aged women with coronary disease. J Psychosom Res. 2003; 54 (2): 121-7. / Aastebøl Frøjd L, Dammen T, Munkhaugen J, Weedon-Fekjær H, Hilde Nordhus I, Papageorgiou C, et al. Insomnia as a predictor of recurrent cardiovascular events in patients with coronary heart disease. SLEEP Advances. 2022;3(1):1-10. / Sofi F, Cesari F, Casini A, Macchi C, Abbate R, Gensini GF. Insomnia and risk of cardiovascular disease: a meta-analysis. Eur J Prev Cardiol. 2014; 21(1): 57-64.