Factores de riesgo biopsicosociales para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares: una revisión de la literatura

Manuela Cifuentes y Carlos Andrés Urrea

Facultad de Psicología, Universidad Ces

Asesora: Catalina Betancur Betancur

Resumen

Introducción: El siguiente articulo habla sobre una rama de la psicología medica llamada psicocardiología, la cual se encarga de investigar y tratar aspectos psicologicos que pueden favorecer el desarrollo de enfermedades cardiovasculaes, entendiendo que es la primera causa de muerte a nivel mundial, comprometiéndose a brindar un acompañamiento y rehabilitación a estas personas.

Objetivo: describir los factores de riesgo biopsicosociales para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares

Metodología: Se realizó una investigación documental, en la que se recolectaron 26 documentos divididos en tres diferentes categorías, con el fin de analizar datos y articularlo con nuestro objeto de estudio

Resultados: Se evidencia que hay una relación significativa entre factores psicológicos, el afrontamiento de situaciones estresantes y la regulación emocional, que confirman un alto riesgo cardiovascular

Conclusiones: Se concluyo que existe una falta de información y conocimiento sobre este campo de la psicología y el impacto que tienen los factores bipsicosociales sobre las enfermedades cardiovasculares, por lo que es importante concientizar y educar a los profesionales de la salud frente a este tema

Palabras clave: Factores de Riesgo Cardiovascular, Psicopatología, Modelos Biopsicosociales.

Abstract : The following article talks about a branch of medical psychology called psychocardiology, which is responsible for investigating and treating psychological aspects that can favor the development of cardiovascular diseases, understanding that it is the first cause of death worldwide, committing to provide an accompaniment and rehabilitation to these people.

Key words : Cardiovascular Risk Factors, Psychopathology, Biopsychosocial Models.

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares son la segunda causa de muerte a nivel mundial, siendo la primera en enfermedades no transmisibles, ocasionando 18 millones de muertes al año, que serían 50.000 personas a diario (Organización Mundial de la Salud , 2021), en Colombia ha provocado la muerte de 28.264 personas, catalogándose como la primera causa de muerte en el país, relacionándose con el aumento de la prevalencia de algunos factores de riesgo que están relacionados con las prácticas de autocuidado (Ministerio de salud y protección social , 2021). Por lo anterior ha sido objeto de un sin número de estudios entre diferentes profesionales de la salud, ya que además de ser de gran costo para los gobiernos y la población en general, afectan a poblaciones en edad laboral, contribuyendo a la pérdida de años potenciales de vida saludable y de productividad, provocando un alza en los costos para los sistemas de salud pública (Abascal vega, et al. 2011).

Por lo anteriormente mencionado, los gobiernos y profesionales de la salud se han puesto en la tarea de cuantificar y definir el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular como la probabilidad de tener un evento cardiovascular en un periodo, que normalmente se mide entre 5 o 10 años (Abascal vega, et al. 2011). La cuantificación o estratificación por el médico en pacientes que no padecen la enfermedad es esencial para la prevención primaria, tomando así directrices para la intervención, la necesidad de medicación y programación de visitas de seguimiento en caso de estar expuesto al riesgo (Abascal vega, et al. 2011).

Las enfermedades cardiovasculares constituyen un grupo de trastornos del corazón y los vasos sanguíneos que incluyen cardiopatías coronarias, enfermedades cerebrovasculares y cardiopatías reumáticas (Salud, Organización Mundial De La, 2020), estas tienen un origen multifactorial y existen dos tipos de factores de riesgo: los no modificables (edad, sexo y antecedentes familiares), y los modificables (Tabaquismo, diabetes, hipertensión arterial, obesidad y sedentarismo) (Abascal et al. 2011)

Los factores de riesgo modificables están relacionados con los factores biopsicosociales, que le dan un lugar de entrada a la psicología, la cual se encarga de entender cómo los factores emocionales y comportamentales pueden incidir en el aumento del riesgo

Comentado [CBB1]: Cita.

Comentado [CBB2]: Verificar APA en esta cita, creo que el autor está incompleto.

Comentado [CBB3]: Verificar autor en cita.

Comentado [CBB4]: Cita

Comentado [CBB5]: Cita.

Comentado [CBB6]: Para efectos de contextualización, pueden nombrar algunas de estas.

Comentado [CBB7]: Verificar autor.

Comentado [CBB8]: Verificar formato APA en icta.

cardiovascular en una persona; también tienen en cuenta a la familia como agente de apoyo social y facilitadora del cambio, influyendo en la constitución de la personalidad y por ende a la aparición o no de factores de riesgo emocionales y conductuales. (Milei, et al. 2011)

Comentado [CBB9]: Cita.

Comentado [CBB10]: Hagan aquí una breve definición.

Es importante tener en cuenta que la psicología puede impactar de manera positiva en los hábitos negativos de las personas, tales como fumar, el sedentarismo, la falta de entrenamiento físico, la obesidad o dietas poco saludables, los cuales pueden estar relacionados con la autorregulación del comportamiento u otros factores mencionados anteriormente, así mismo esta puede ser una oportunidad para el psicólogo, ya que puede otorgarle herramientas a las personas que les permita reconocer sus emociones y rasgos de personalidad, motivaciones o prácticas que no contribuyen a su auto cuidado, lo que estaría favoreciendo con la disminución del riesgo de padecer cardiopatías (Larrinaga, et al. 2016)

A partir de esto surge una rama de la psicología médica llamada Psicocardiología, la cual ha sido definida por Laham como el área de la psicología de la salud que se encarga de investigar y tratar los aspectos psicológicos que favorecen la aparición y el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, comprometiéndose con brindar un acompañamiento, rehabilitación e inserción social para las personas que hayan sufrido alguna enfermedad cardiovascular (Torreblanca 2021).

Vale la pena decir que tras los datos encontrados, nos parece de suma importancia hacer una revisión que tenga como objetivo describir los factores de riesgo biopsicosociales para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, proporcionando así información científica y de calidad sobre los aspectos de mayor relevancia a nivel comportamental, emocional y cognitivo que pueden influir en el desarrollo de las cardiopatías en la población (Milei, et al. 2011). Esta información es un insumo fundamental para la elaboración de programas de prevención y promoción en personas que no padecen, que tengan riesgo cardiovascular o que padezcan una enfermedad cardiovascular.

Comentado [CBB11]: Es necesario articular el paso a este tema.

Comentado [CBB12]: ¿Por qué es necesaria una revisión? Es algo que debe articularse mejor.

Metodología

Enfoque y tipo de investigación.

La investigación documental es una de las técnicas de la investigación cualitativa que se encarga de recolectar, recopilar y seleccionar información de las lecturas de documentos, revistas, artículos resultados de investigaciones, entre otros; en ella la observación está presente en el análisis de datos, su identificación, selección y articulación con el objeto de estudio (Carmona Alvarado, et al. 2020).

El motivo de nuestra elección estuvo basada en que el tema de nuestro interes carece de información e investigaciones recientes, es por esto que decidimos recolectar, recopilar y seleccionar diferentes investigaciones con el fin de realizar un analisis sobre la importancia del psicologo en el ambito hospitalario y como, teniendo en cuenta los factores de riesgo cardiovasculares podrían ayudar a disminuir la prevalencia de los mismos por medio de vinculación en programas, concientización del personal de salud y psicoeducar sobre las patologias, contextos socioculturales, tipos de personalidad y el estrés que se encuentra relacionado con la causa número uno de muerte en el mundo.

Búsqueda y Selección de Literatura

Para la búsqueda de la información, usamos las bases de datos SciELO, Doaj, Dialnet, Medgraphic, PubMed y Google Scholars; en cuanto a la elección de la literatura científica, tuvimos en cuenta los siguientes criterios:

- Que los documentos fueran publicados entre los años 2012-2022
- Escritos en español e inglés

Se utilizaron las siguientes palabras claves: Factores de riesgo enfermedad cardiovascular, Riesgo cardiovascular, Psicocardiología, Factores de riesgo psicológicos enfermedad Cardiovascular, Personalidad y riesgo cardiovascular.

En total se incluyeron 26 artículos, de los cuales 10 estuvieron relacionados con estrés crónico y patologías asociadas a eventos estresantes que inciden en el riesgo cardiovascular, 8 a recursos psicológicos y psicosociales, y 7 relacionados a psicopatologías, estructuras y/o rasgos de personalidad, del total de los artículos 15 fueron escritos en español mientras que 11 de estos fueron escritos en ingles. Por último 18 de las publicaciones fueron hechas en los último 5 años mientras que 8 de estas fueron escritas desde hace 6 a 10 años.

Análisis de la Información

Una vez recolectada la información, decidimos estructurar cada documento de acuerdo con el año de publicación, tipo de estudio, resultados y conclusiones. Esto lo realizamos en un Excel, el cual estuvo en constante actualización sobre los documentos leídos. Una vez que se realizó la síntesis de todos los documentos, estos se dividieron en tres categorías:

1. Recursos psicologicos y psicosociales.
2. Psicopatologias, estructuras y/o rasgos de personalidad.
3. Estrés cronico y patologías relacionadas a eventos estresores.

Esto con el fin de hacer un mejor análisis y síntesis de la información recolectada, teniendo en cuenta la prevalencia de estos indicadores, la relación que tienen con factores psicologicos y psicosociales, el papel que juega la psicocardiología en cada uno de ellos y como podrían ayudarnos para el cumplimiento del objetivo principal.

Consideraciones Éticas

Es una investigación sin riesgo, ya que estuvo realizada bajo la clasificación de búsquedas documentales. De a cuerdo con la resolución 8430 de 1993 que rige actualmente la investigación con seres humanos, se exige la existencia de un comité encargado de resolver todos los asuntos del tema (Ministerio de Salud, 1993)

El propósito es describir los factores de riesgo biopsicosiciales para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, con el fin de dar a conocer la importancia en torno al riesgo cardiovazular que se pueden desencadenar estos eventos, además de concientizar la importancia de un psicólogo en el ámbito hospitalario.

Estrés crónico y patologías asociadas a eventos estresantes que inciden en el riesgo cardiovascular

Oxford define el estrés como un Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales (Simpson, 2017), el cual está relacionado como uno de los factores de riesgo para el desarrollo de ECV, esto se debe a la hiperactivación del sistema simpático.

Las investigaciones muestran que el estrés es una de las principales causas directas e indirectas en el desarrollo de una ECV influyendo en el riesgo cardiovascular mas específicamente a nivel biológico, físico y mental, encontrando en el ultimo como el estrés influencia los pensamientos emociones y por ende las conductas que inciden en nuestras practicas de autocuidado.

Comentado [CBB13]: Citas.

Castillo DE, et al. (2019) proponen que una de las principales causas de la patogénesis para una ECV, es la inflamación generada por el estrés oxidativo relacionado con el incremento en la peroxidación de la membrana lipídica mediada por radicales libres de oxígeno, esto se da por la hiperactivación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal y la activación simpática medular adrenal, que durante los episodios de estrés liberan catecolaminas y consecuentemente conducen a taquicardia, vasoconstricción y activación plaquetaria. Lo cual también fue hallado por (Castillo DE, et al. 2019) los cuales proponen que esto hace mas drástico el déficit irrigatorio (Rodríguez - Rodríguez , 2012), que como respuesta anti inflamatoria se da lugar a la liberación de cortisol, de forma crónica el cual altera el metabolismo de lípidos y grasas, conduciendo a síndrome

metabólico y perpetuando el estado proinflamatorio, además de generar lesión endotelial e hipertensión arterial.

Estos datos a nivel biológicos son muy importantes porque nos ayudan a explicar como las situaciones cotidianas o situaciones complejas que nos suceden en nuestro día a día tienen un gran impacto en nuestro organismo y más específicamente en nuestro miocardio, el cual nos está preparando para las diferentes situaciones que se nos presentan día a día. Rivera-Velázquez et al. (2018) realizaron un estudio transversal, observacional prospectivo en el que tomaron a 10 neurocirujanos, en el cual se encontró que los cirujanos que estaban expuestos a cirugías más complejas presentaban una mayor activación a nivel del miocardio, además se encontró una relación estadísticamente significativa entre estrés y ECV, relacionada a la hiperactivación que se presenta en situaciones en los que los sujetos están ante altas demandas por parte del medio.

Es importante resaltar que las situaciones estresantes y su mal afrontamiento puede concluir en el desarrollo de patologías por estrés crónico como el trastorno por estrés post traumático (TEPT), este se caracteriza por una serie de síntomas característicos que siguen a la experiencia directa, observación o conocimiento de un suceso o sucesos extremadamente traumáticos (Association, 2013). Sumner et al. (2016) hallaron que las personas que sufren de estrés post traumático tienen una mayor probabilidad de padecer una enfermedad cardiovascular, además en sus hallazgos observaron diferencias notables en los estados de reposo de pacientes con TEPT, los cuales mantenían un mayor número de actividad cardiovascular en este estado a diferencia de las personas normo típicas, lo cual se relaciona con la alteración que se da en su circuito de respuesta que se mantiene hiperactivado e hipervigilante.

Un estudio longitudinal realizado a 138.341 veteranos de guerra de las tropas Estadounidenses, arrojó como hipótesis que los datos mencionados anteriormente corroboran el aumento del riesgo cardiovascular en pacientes con TEPT (Matthew et al. 2016), encontraron que los veteranos con TEPT presentarón un 45% de incremento para enfermedad cardiovascular, incremento del 26% para falla cardiovascular, 49% de incremento para infarto de miocardio y un 35% de incremento para enfermedad vascular periférica, ubicándolo como un factor de riesgo estadísticamente significativo (Song, et

al. 2019). Se encontró que el TEPT fue el trastorno de estrés que puntuó más alto como un factor de riesgo cardiovascular.

A lo largo de la revisión también evidenciamos que el estrés puede alterar las prácticas de autocuidado e inclusive terminar en psicopatologías, dificultades en las relaciones interpersonales, vida diaria, estrategias de afrontamiento empobrecidas y evaluaciones subjetivas de desesperanza, las cuales también se relacionan con el riesgo cardiovascular (Albert, et al. 2017), encontraron que las personas con mayores niveles de estrés presentaban como comorbilidad situaciones como obesidad, historia de diabetes, consumo de tabaco, depresión y ansiedad, los cuales son factores de riesgo modificables asociados con el desarrollo de ECV.

Song, et al. (2019) hallaron que las personas con trastornos de estrés tenían una relación estadísticamente significativa con enfermedades somáticas, menor ingreso familiar y mayor tendencia al divorcio o viudez, también encontraron que las personas con trastornos de estrés tenían una mayor cantidad de trastornos psiquiátricos, los cuales son un factor de riesgo cardiovascular; por otra parte, patologías desarrolladas por el estrés como el TEPT fue encontrado por (Vaccarino, et al. 2013) como un alterador de las prácticas de autocuidado, ya que las personas con TEPT tiene un mayor abuso del alcohol y drogas, las cuales son variables que inciden en las variables modificables de riesgo cardiovascular, en relación con lo abordado en este párrafo.

Por su parte, Castillo DE et al. (2019) proponen que las alteraciones cognitivas en la percepción de las situaciones y por ende en los pensamientos disfuncionales, generan emociones negativas producidas por situaciones estresantes, que como lo propone la literatura pueden conducir a diferentes prácticas que afectan el autocuidado, como mala alimentación, hipersomnia, sedentarismo, tabaquismo, etc.. los cuales inciden en esos factores modificables como la displidemia, hipertensión, obsesidad, etc.

Recursos psicológicos y psicosociales.

A partir de la revisión de la literatura, pudimos evidenciar técnicas y/o recursos que nosotros como humanos usamos para responder, que a su vez influyen en la manera en como le hacemos frente a las situaciones que nos rodean. Es por esto que encontramos

de suma importancia crear una categoría para reconocer como la presencia o ausencia de ciertos recursos inciden en el aumento o disminución del riesgo cardiovascular.

Los recursos psicológicos son definidos como elementos tangibles o intangibles, que pueden ayudar a manejar diferentes situaciones de la vida con las cuales nos enfrentamos y son percibidas como retadoras y generan estrés en el individuo. (Heredia, et al. 2012)

El apego es uno de los principales componentes para nuestro desarrollo psicológico y como se constituye repercutirá en la manera en como nos relacionamos con nosotros mismos, con el medio y con los otros. (Antor, 2019) evidenció que las personas con un apego seguro tienen una alta tendencia a la focalización en la solución de problemas, lo cual es indispensable para la disminución de estrés, mientras que las personas con un tipo de apego menos adaptativo tienden a centrarse mas en la emoción, utilizando estrategias como el embotamiento afectivo o evitación. Por otra parte (Roy, et al. 2018)**,** realizó una investigación con 754 adultos de la greater New Haven USAN, que buscaba estudiar el nivel de estrés en diferentes ámbitos en relación con la regulación emocional en comportamientos adictivos y como este se relacionaba con el riesgo cardiovascular de los individuos este estudio, los cuales encontraron que los participantes con poca regulación emocional tenían indicadores más altos en las escalas de estrés crónico percibido y compuesto, además de presentar puntajes más altos de riesgo cardiovascular en comparación con los participantes con una alta regulación emocional, los cuales presentaban puntajes bajos.

Roy et al. (2018) proponen que las habilidades emocionales pueden ser enseñadas y aprendidas a lo largo de la vida, siendo un aspecto a considerar para el abordaje por medio de la psicología positiva. (Gebhardt, et al. 2022), se encargaron de identificar creencias metacognitivas positivas y negativas subyacentes en pacientes con ECV y estos se vincularon a los patrones de pensamiento reportados.

A partir de lo anterior, se realizó un proceso de psicoterapia y se discutieron las consecuencias a nivel emocional, conductual y cognitivo antes y después del tratamiento. Las puntuaciones de la calidad de vida psicológica a subescala aumentaron después del tratamiento, los hallazgos indicaron que pueden haber algunas

metacogniciones disfuncionales características que están asociadas con los síntomas somáticos específicos de las ECV, como para la ansiedad y los síntomas depresivos desarrollados después de un diagnostico de IPAH (Hipertensión arterial pulmonar), hay desencadenamientos relacionados con las ECV, otro desencadenante es el aumento de la FC (frecuencia cardíaca). La asociación de las metacogniciones (capacidad de auto regular el proceso de aprendizaje) y las enfermedades somáticas subyacentes respalda los hallazgos de una preocupación de salud prominente entre ciertos pacientes con ECV y su exposición a diferentes factores psicológicos que influyen en el riesgo cardiovascular y por ende la salud del miocardio.

(Alcedo, et al. 2020) se encargaron de buscar la relación de variables como sexo, edad, capacidad económica, Resiliencia, apoyo social percibido, autoeficacia en relación con estilos de vida saludables, se encontró una relación significativa entre las variables resiliencia, apoyo social percibido y auto eficacia, en relación con estilos de vida saludables y capacidad de afrontamiento de metas en el tiempo, estas mismas variables fueron presentadas de manera inversa, encontrándose que a menor presencia de estos recursos, las personas suelen presentar estilos de vida con menores practicas de autocuidado, dificultades a la hora de la adaptación y afrontamiento de metas, aumentando los niveles de estrés por los bajos niveles de autoeficacia que repercuten en un menor control percibido de las situaciones; estos recursos interactúan directamente con prácticas de autocuidado, las cuales inlfuyen en los factores de riesgo cardiovascular modificables. Otros estudios como (A.Albert, et al. 2017)**,** encontraron que las personas con mayores niveles de estrés sufrían de obesidad, historia de diabetes, consumo de tabaco, depresión y ansiedad, que son factores de riesgo modificables asociados con el desarrollo de ECV.

Por último Jordá et al. (2019) se encargó de medir variables psicosociales en pacientes que sufrierón ataques de miocardio evaluando el autoestima, el control percibido, y la vulnerabilidad psicológica y ubicarlos como factores de riesgo o de protección para una ECV, se encontró que las mujeres presentaban en mayor cantidad factores de riesgo psicosocial a diferencia de los hombres, además la variable de vulnerabilidad psicológica se asoció con una no aceptación de la enfermedad y de estilos de afrontamiento, tales como el evitativo y el centrado en la emoción, los cuales inciden en un aumento del riesgo cardiovascular, mientras que los factores de protección se

relacionaron con una aceptación de la enfermedad y mayor calidad de vida percibida y estilos de afrontamiento centrados en la tarea.

La aceptación de la enfermedad es el resultado de diferentes recursos psicológicos y la no aceptación de esta es encontrada en estudio (Jordá, 2019) como un factor de riesgo cardiovascular, además (Andonian, et al. 2021) refuerza la hipótesis de que la adaptación a la cardiopatía coronaria se ve afectada por factores psicológicos, especialmente la forma en que los pacientes evalúan su condición e integran su enfermedad en sus identidades, en (Sharbaf, et al. 2016) se encontrarón que la mayoría de pacientes (81%), han experimentado cambios físicos, emocionales y cambios en sus relaciones interpersonales después de la noticia de la cirugía cardiovascular, generando reacciones emocionales como ira, ansiedad y depresión, que a nivel biológico generan síntomas como taticardia, arritmias, hipertensión arterial, disnea y trastornos funcionales; además hallaron que la intensidad de las reacciones depende del aislamiento social, emocional-cognoscitivo, la personalidad, los mecanismos de afrontamiento, apoyo social y otros mecanismos que pueden verse alterados por la noticia de una cirugía cardiovascular, aunque en el estudio anterior el apoyo social fue visto como una variable que puede ayudar al ajuste en la ECV o en la disminución del riesgo cardiovascular.

En la presente investigación, Montero et al. (2011), encontró que ningún tipo de apoyo por parte de la pareja influye en el ajuste con la enfermedad, aunque ellos mismos proponen que sus resultados son contrarios a la mayoría de investigaciones previas sobre apoyo social y ajuste a la enfermedad cardiovascular, los cuales confirman esta relación.

Psicopatologías, estructuras y/o rasgos de personalidad

Para comprender la multicausalidad, el probable origen y evolución de las enfermedades cardiovasculares, es importante tener en cuenta como los factores emocionales pueden

repercutir en el desarrollo de algún padecimiento coronario, así como el vinculo que podrían tener con los tipos de personalidad. (Rodriguez, Rodriguez, 2010)

Comentado [MCDLR14]: Cata, esta idea la construimos nosotros, pero teniendo una idea muy general de este documento, de igual manera lo citamos?

Los resultados de las investigaciones muestran un aumento en la prevalencia de enfermedades cardiovasculares asociados a factores de riesgo tales como: la personalidad tipo D, la ansiedad, depresión, inhibición social, hostilidad y afectividad negativa.

Se ha encontrado que la personalidad tipo D, es aquella que se ha caracterizado por manifestar de manera simultánea la afectividad negativa e inhibición social. Además para conceptualizar el termino Diestres (que hace referencia a la personalidad tipo D), es importante aclarar que a pesar de que los factores de riesgo asociados a las enfermedades cardiovasculares se han centrado en (Association, American Psychiatric, 2013), su mayoría en las emociones negativas, tales como la depresión y la ansiedad, la PTD es un marcador de riesgo crónico y no debe confundirse con la depresión, considerada como un factor de riesgo episódico en las manifestaciones de las enfermedades cardiovasculares. (Santana, 2018)

Para hablar sobre la PTD como un factor de riesgo en las enfermedades cardiovasculares, también es necesario aclarar que, a través de diferentes investigaciones, obtuvieron resultados en los que algunos pacientes cruzaban el umbral del diagnóstico durante picos muy altos de estrés, mientras que otros presentaban niveles de estrés negativo subclínico *(diestres)* durante toda su vida, aumentando el riesgo de sufrir una ECV en cualquier momento (Santana, 2018). A partir de un estudio realizado por (IgorevnaRaykh, et al. 2020), se pudo observar que los pacientes con personalidad tipo D presentaban niveles más altos de ansiedad y depresión clinicamente significativos, asociandolo con una alta puntuación de CAC (Puntuación de calcio en la arteria coronaria), idependientemente del sexo, la edad, el tabaquismo, el sedentarismo y/o el consumo de alcohol, develando un factor de riesgo muy significativo en el desarrollo de las ECV.

Otro factor de riesgo significativo en las ECV esta relacionado con la hostilidad y la depresión, ya que se ha encontrado que estas contribuyen al desarrollo de un infarto agudo de miocardio (Santana, 2018). Este estudio arrojó un resultado, que también ha

sido considerado un factor de riesgo y es que los hombres presentan con mayor frecuencia un IAM (*infarto agudo de miocardio),* esto se encuentra relacionado a que estas personas presentan conductas más agresivas, son más propensos a ser violentos tanto fisica como verbalmente y suelen ser más desconfiado, asegurando que los factores emocionales y de conducta, son un factor determinante en el desarrollo de esta patología.

Un estudio realizado por Gorini et al. (2020), confirmó el aumento de la prevalencia en síntomas como depresión y ansiedad en pacientes con ECV, enviando una alerta a los profesionales sobre la importancia de realizar planes de detección temprana para mejorar la atención del paciente cardiovascular y poder prevenir estos sucesos. En este estudio se describen algunas fases que están centradas en la detección de los síntomas de ansiedad y depresión, para así implementar programas centrados en pacientes con algún riesgo o enfermedad cardiovascular dentro del ambiente hospitalario; también cabe mencionar que el personal de salud juega un papel fundamental en la recuperación y evolución de estos pacientes, por lo tanto es de suma importancia concientizarlos sobre el tema y la influencia que tienen las emociones, tipos de personalidad, trastornos mentales y/o factores psicosociales sobre las enfermedades cardiovasculares, concientizandolos de que este tipo de enfermedades son un factor de riesgo porque las personas no tienen practicas de auto cuidado por las posibles alteraciones cognitivas, haciendo que las personas desarrollen hipersomnia, aumento o disminución del apetito, entre otros. (Castillo DE, 2019)

Conclusiones y Discusión

A partir de los datos encontrados en la revisión teórica, se evidencia que hay una relación significativa entre factores psicológicos y el riesgo cardiovascular, por lo cual es importante tener en cuenta como estos se relacionan con las afecciones en el miocardio, además las investigaciones develaron que existen diferentes variables que pueden repercutir en la salud cardiovascular, tales como: el afrontamiento de las situaciones estresantes, la regulación emocional (Roy, et al. 2018) y recursos

psicológicos como autoeficacia, Resiliencia, apoyo social percibido y demás (Alcedo J. M. et al. 2020)

También se evidenció la importancia de la cognición de las enfermedades y el monitoreo de los pensamientos de nuestro día a día (Gebhardt, et al. 2022), los cuales influyen constantemente en nuestras respuestas cerebrales y en nuestro corazón. Es por esto que, teniendo en cuenta la importancia de la psique en el cuerpo, se deben tener en cuenta como las experiencias influyen en el desarrollo de patologías que pueden repercutir en el riesgo cardiovascular de los pacientes. (Rodriguez, Rodriguez, 2010) (Castillo DE, 2019) y como estas determinan la respuesta que tenemos frente al medio que influye en los mecanismos psicológicos que repercuten en la respuesta biológica y viceversa (Castillo DE, 2019), generando impacto en el funcionamiento y salud del miocardio.

Comentado [MCDLR15]: Se debe citar así o con el et al en texto estático?

También se deben considerar aspectos tales como la personalidad, debido a que es una gran predictora de cómo respondemos a las diferentes situaciones. Lo que se evidenció en la revisión de la teoría, fue que la personalidad Tipo D es un factor de riesgo psicológico que puede estar relacionado con las respuestas biologicas que genera el Diestres, en las cuales se pueden presentar pensamientos negativos, altos niveles de ansiedad rasgo y depresión rasgo (IgorevnaRaykh, et al. 2020) que a su vez son factores de riesgo cardiovascular, ya que a nivel biológico generan hipertensión, hiperactivacion del sistema límbico y de respuesta al estrés, también pueden influir en las practicas de autocuidado, como consecuencia de todas las variables mencionadas anteriormete, esto debido al cambio en la cognición y el impacto emocional que tienen estas variables en el momento de evaluar la realidad, generando conductas de hipo o híper fagia, disminución del ejercicio, sedentarismo y demás que influyen en factores modificables para el desarrollo de ECV, también las conductas como planeación de objetivos o evitación de los mismos lo cual influirá en como nos sentimos pensamos y actuamos. (Roy, et al. 2018).

Además evidenció una decadencia en el desarrollo de investigaciones en torno al riesgo cardiovascular en los últimos 10 años, sin embargo encontramos investigaciones de alta calidad tales como (estudio) en las cuales se usarón muestras de una gran magnitud que se encargaron de poner en evidencia datos muy relevantes y generalizables, encambio la

Comentado [MCDLR16]: Cata, como podríamos citar algunos de los documentos aquí?

literatura sobre el riesgo cardiovascular ha disminuido progresivamente, a pesar de de que es la mayor causa de muerte de enfermedades no transmisibles a nivel mundial, representando el 16% del total de las muertes de todas las enfermedades. (Salud, Organización Mundial De La, 2020)

Es de suma importancia resaltar que aunque la literatura anterior no tenía una fuerte asociación entre la personalidad tipo D y el riesgo cardiovascular, IgorevnaRaykh, et al. (2020) y Enatescu, et al. (2021) se encargaron de señalar su relevancia para el desarrollo de una ECV, por otra parte se encontraron discrepancias entre los niveles de estrés y su influencia en los factores de riesgo fisiológicos, tales como la hipertensión y obesidad, (A.Albert, et al. 2017) que en relación al lo encontrado por Peláez, et al. (2021) no evidenciaron una relación significativa entre los niveles de estrés y los cambios en los niveles lipídicos, de triglicéridos y colesterol.

Otra discrepancia la forma en la que es percibido el apoyo social, ya que lo ven como un factor protector psicológico o uno de riesgo para el desarrollo de ECV, sin embargo Montero (2011) propone que ni el apoyo social, emocional, informacional y/o material, se relacionan con un ajuste ante la ECV o que influyen en el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular, mientras que en su mismo estudio los autores concluyen que la mayoría de la literatura sobre el apoyo social dice lo contrario, además Alcedo J. M. et al (2020) proponen que el apoyo social percibido es uno de los factores protectores que influyen sobre las variables modificables, como las conductas de autocuidado que repercuten en el riesgo cardiovascular.

Además se propone llevar a cabo investigaciones que tengan en cuenta la relación entre las diferentes psicopatologías y el riesgo cardiovascular, también el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud mental positiva, generando herramientas para la regulación emocional, estrategias de afrontamiento, manejo del estrés y metacogniciones positivas, buscando trabajar e impactar en esas respuestas hormonales, que así mismo influyen en los cambios psicobiológicos que afectan el

miocardio disminuyendo asi los eventos cardiovasculares y el impacto de estos en la vida de los que los sufren.

Por último es de suma importancia generar políticas en las cuales se haga psicoeducacion sobre la relación de variables psicológicas y el riesgo cardiovascular, teniendo en cuenta que es la principal causa de muerte de enfermedades no transmisibles, con el fin de encontrar una mejor calidad de vida, menores eventos a nivel de salud, reducción de perdida de años de vida productivos y una mejoría en la salud pública de cada país, lo cual podría generar un gran impacto en los costos que se producen por ECV en los gobiernos a nivel local o mundial.

Referencias

Trabajos citados

Larrinaga, S. V., & Hernandez, Melendrez, E. (2016). Factores psicosociales relacionados con las enfermedades cardiovasculares. *Revista cubana de cardiología y cirugía cardiovascular* .

Rodriguez, Rodriguez, T. (2010). La psicocardiología, disciplina indispensable en estos tiempos. *MediSur*.

Abascal vega, J., Mosqueda Guimara, M., & Vega Abascal , L. (2011). Riesgo cardiovascular, una herramienta útil para la prevención de las enfermedades cardiovasculares. *Revista Cubana de medicina general integral* .

Milei, J., Stefani, D., & Girardi, P. C. (2011). Factores psicosociales de riesgo en la enfermedad cardiaca. *Revista argentina de clinica psicologica*.

Orellano, C. M. (2015). Factores de riesgo psicologico en pacientes con enfermedad cardiovascular. *Perspectivas en psicología*.

Instituto de psicocardiología. (2007). *psicocardiologia.com.ar*. Obtenido de (http://www.psicocardiologia.com.ar/que-es-psico//que-es-la-psicocardiologia-2.html?p=1p=1p=1p=1)

Torreblanca, F. (7 de 01 de 2021). *Psiconetwork* . Obtenido de La psicocardiología: https://www.psiconetwork.com/la-psicocardiologia/

Simpson, J. (2017). *Oxford English Dictionary* . Oxford University Press.

Rodríguez - Rodríguez , T. (2012). Factores emocionales en el abordaje de las enfermedades cardiovasculares. *Revista Finlay*.

Rivera-Velázquez, J. E. (2018). Relación estrés-factores de riesgo coronario con monitoreo Holter en neurocirujanos. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas.*

Association, A. P. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.* Arlington .

Sumner, J. A. (2016). Post-traumatic stress disorder symptoms and risk of hypertension over 22 years in a large cohort of younger and middle-aged women. *Psychological medicine.*

Matthew, B. (2016). PTSD and Risk of Incident Cardiovascular Disease in Aging Veterans. *The American Journal of Geriatric Psychiatry.*

Song, H. (2019). Stress related disorders and risk of cardiovascular disease: population based, sibling controlled cohort study. *BMJ.*

A.Albert, M. (2017). Cumulative psychological stress and cardiovascular disease risk in middle aged and older women: Rationale, design, and baseline characteristics. *American Heart Journal.*

Vaccarino, V. (2013). Post-traumatic stress disorder and incidence of coronary heart disease: a twin study. *J Am Coll Cardiol* .

Castillo DE, C. V. (2019). Estilos de afrontamiento, depresión, ansiedad, niveles de autoestima y riesgo cardiovascular en adolescentes obesos. *Rev Cubana Cardiol Cir Cardiovasc.*

Antor, M. (2019). *Estrés, afrontamiento y apego en pacientes con enfermedads cardiovasculares.* Venezuela: Universidad central de Venezuela.

Roy, B. (2018). Emotion regulation moderates the association between chronic stress and cardiovascular disease risk in humans: a cross-sectional study. *Stress.*

Gebhardt, P. (2022). Metacognitive Short-Term Intervention in Patients With Mental Disorders Following Cardiovascular Events. *Frontiers in psychiatry* .

Alcedo, J. M. (2020). Efecto de los factores protectores sobre los estilos de vida saludable en pacientes con riesgo cardiovascular: un análisis de ruta. *Avances en psicología Latinoamericana.*

Jordá, A. J. (2019). *Enfermedad cardiovascular y factores de riesgo psicosociales: papel de la psicología clínica en la salud cardiovascular* . 3Ciencias.

Andonian, C. (2021). Psychological well-being in adults with congenital heart disease: Testing the predictive value of illness identity. *Heart Mind.*

Sharbaf, H. A. (2016). Effectiveness of Cardiovascular Specific Psychotherapy on Heart Disease Patients' Quality of Life. *Iranian journal of health education and health promotion.*

Montero, I. V. (2011). *Apoyo social y afrontamiento de enfermedad cardíaca* . Madrid : Universidad Compultense de Madrid .

Santana, L. A. (2018). *Personalidad Tipo D, inhibición social y afectividad negativa y su asociación con alteraciones arteriales en sujetos sin enfermedad cardiovascular conocida.* Montevideo - Uruguay: Facultad de Psicología, Universidad de la República.

IgorevnaRaykh, O. (2020). Association of type D personality and level of coronary artery calcification. *Journal of Psychosomatic Research.*

Association, American Psychiatric. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.* Arlington.

Salud, Organización Mundial De La. (8 de 08 de 2020). *who.int.* Obtenido de Enfermedades cardiovasculares: https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1

Ministerio de salud y protección social . (2021). *minsalud.gov.co*. Obtenido de Indicadores básicos de salud 2021: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/indicadores-basicos-salud-2021.pdf

Organización Mundial de la Salud . (2021). *Caixcaresearch.* Obtenido de Fundación la Caixa: https://blog.caixaresearch.org/como-abordamos-las-enfermedades-del-corazon-primera-causa-de-mortalidad-mundial/

Alcedo, J. M. (2020). Efecto de los factores protectores sobre los estilos de vida saludable en pacientes con riesgo cardiovascular: un análisis de ruta. *Avances en Psicología Latinoamericana*.

Enatescu, V. R. (2021). The Relationship Between Type D Personality and the Complexity of Coronary Artery Disease. *Neuropsychiatr Dis Treatment* .

Gorini, A. (2020). Depressive and Anxiety Symptoms Screening in Cardiac Inpatients: A Virtuous Italian Approach to Psychocardiology. *Enviromental research and public health* .

Heredia, M. E. (2012). Evaluación de los recursos psicológicos. *Uaricha Revista de Psicología*.

Peláez, J. L. (2021). Dislipidemia y estrés en estudiantes universitarios: Un enemigo silencioso. *Revista de ciencias sociales* .

Carmona Alvarado, F. A. (2020). La investigación documental para la comprensión ontológica del objeto de estudio. *Revista de la Universidad Simón Bolivar.*

Ministerio de Salud. (4 de Octubre de 1993). *RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993*. Obtenido de Ministerio de Salud de Colombia : https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF