

La cara emocional del paciente cardiaco: depresión y ansiedad antes y después del programa de rehabilitación cardiaca

Coro Velasco Gametxogoikoetxea(1), Lizar Zabala Díaz(1), Lorena Malagón López(1), Ana Ruiz Carrascosa(1), Ainhoa Elizaincín Celayeta(1), Águeda Caparrós Martínez(1), Nekane Espelosín Azpilicueta(1), Alicia Urroz Jaurrieta(1), Claudia Villanueva Larumbe(1), Leyre Úcar Rodríguez(1), Carlos Ruiz Muneta(1), Sophie Gorostiaga Maurer(1), Inés Suescun Colomo(1) y Ángela García Zuazola(1) de (1)Cardiología. Hospital Universitario de Navarra, Pamplona (Navarra) - España

Introducción: Existe una interacción estrecha entre la salud mental y la cardiovascular (CV): la ansiedad y depresión, frecuentes tras un infarto agudo de miocardio (IAM), aumentan los eventos CV. Los programas de rehabilitación cardiaca (PRC), además de mejorar la capacidad funcional y calidad de vida, alivian la ansiedad y depresión. El estudio plantea dos objetivos: análisis descriptivo de la ansiedad y depresión al inicio del PRC y comparación de su evolución tras el programa.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo y unicéntrico de pacientes que finalizaron el PRC tras IAM tipo 1 (junio 2021-febrero 2026) con recogida de puntuación en la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG) inicial y final. Los puntos de corte de positividad en la EADG inicial fueron: ? 5/9 en ansiedad y ? 3/9 en depresión. Se consideró negativización de la EADG si el primer test fue positivo y al finalizar el PRC la puntuación fue < 4/9 para ansiedad y < 2/9 para depresión.

Resultados: Se incluyeron 829 pacientes. Al inicio, el 36,9% (n=306) presentó cribado positivo en la EADG. De éstos, el 16% (n=49) fue positivo para ansiedad aislada, el 42,5% (n=130) depresión aislada y el 41,5% (n=127) ambas. Tras finalizar el PRC, el 45,5% entre los que dieron positivo inicialmente para ansiedad negativizó la EADG, así como el 26,9% entre los que dieron positivo inicialmente para depresión. En cuanto a la ansiedad, la muestra global (n=829) descendió de una media en la EADG de 2,65 a 1,97 puntos (diferencia media de -0,68 ± 1,93; p<0,001). En el subgrupo que al inicio dio positivo en ansiedad (n=176), se pasó de una media de 6,26 a 4,22 puntos (diferencia media de -2,03 ± 2,42; p<0,001). En cuanto a la depresión, de forma global (n=829) los pacientes descendieron de una media en la EADG de 1,95 a 1,65 puntos (diferencia media de -0,29 ± 1,67; p<0,001). El subgrupo que al inicio dio positivo en depresión (n=257), pasó de una media de 4,61 a 3,40 puntos (diferencia media de -1,21 ± 2,13; p<0,001).

Conclusiones: La ansiedad y depresión son altamente prevalentes tras un IAM, afectando a más de un tercio de los pacientes al inicio del PRC. El PRC no solo permite una detección precoz mediante el cribado sistemático, sino que se asocia a una mejoría significativa en salud mental, disminuyendo los síntomas ansioso-depresivos al final del programa.