

Así lo afirma la Sociedad Argentina de Cardiología en el marco del Día Mundial de Lucha contra la depresión

Las personas con síntomas depresivos presentan entre 30% y 50% más riesgo de desarrollar infarto de miocardio, accidente cerebrovascular o insuficiencia cardíaca

Buenos Aires, 9 de enero de 2026.- En el marco del Día Mundial de Lucha contra la depresión, que se conmemora cada 13 de enero, desde la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC) afirmaron que presentar síntomas depresivos incrementa entre 30% y 50% el riesgo de desarrollar infarto de miocardio, accidente cerebrovascular o insuficiencia cardíaca. Adicionalmente diversos estudios señalan que 8 de cada 10 personas que padecen depresión no reciben diagnóstico ni tratamiento oportuno, lo que hace que transiten años de sus vidas con un riesgo cardiovascular aumentado sin siquiera saberlo. ‘Estos hallazgos han modificado de manera profunda la comprensión del vínculo entre mente y corazón’, sostiene desde la SAC.

“La depresión es hoy una de las experiencias humanas más extendidas y, al mismo tiempo, más invisibles de nuestra época. No siempre se expresa en forma de llanto o tristeza manifiesta; muchas veces se esconde detrás del cansancio persistente, el insomnio, la irritabilidad, la pérdida de motivación o de esa sensación cotidiana de estar ‘funcionando en automático’. En ese silencio, que suele naturalizarse, el cuerpo comienza a hablar, y el corazón es con frecuencia uno de los primeros órganos en expresar las consecuencias”, informó el **Dr. Omar Prieto**, médico cardiólogo, exdirector y actual asesor del Consejo de Aspectos Psicosociales de la SAC.

“La evidencia científica actual, de alcance tanto nacional como internacional, es concluyente: la depresión trasciende lo afectivo. Se trata de un fenómeno multidimensional: biológico, cognitivo, conductual, físico y social que ejerce un impacto directo y significativo sobre la salud cardiovascular”, explicó por su parte la **Dra. Alejandra Ávalos Oddi**, cardióloga, asesora y ex directora del Consejo de Aspectos Psicosociales de la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC).

Lo más novedoso es que la ciencia ya no mira a la depresión como una condición estática o aislada, sino como un proceso dinámico. Investigaciones recientes muestran que cuando los síntomas depresivos persisten o empeoran a lo largo del tiempo, el riesgo cardiovascular aumenta de manera progresiva, como si el organismo fuera acumulando una carga silenciosa de daño biológico.

Podría decirse que el cuerpo no logra “apagar” el modo de alerta. El cerebro permanece bajo estrés emocional crónico, se activan de forma sostenida las hormonas del estrés, aumenta la inflamación de bajo grado, se altera el equilibrio del sistema nervioso autónomo y los vasos sanguíneos pierden su capacidad natural de adaptarse. El resultado es un corazón que trabaja exigido, arterias más rígidas y un terreno fértil para la aterosclerosis y los eventos cardiovasculares mayores.

El Consenso de Aspectos Psicosociales en Enfermedad Cardiovascular de la Sociedad Argentina de Cardiología señala que la depresión, junto con el estrés, la ansiedad, la soledad y el aislamiento social, constituyen un factor de riesgo cardiovascular relevante, frecuente y potencialmente modificable, cuya detección debería formar parte de la práctica clínica habitual. En la misma línea, el Consenso Clínico 2025 de la Sociedad Europea de Cardiología sobre Salud Mental y Enfermedad Cardiovascular dio un paso histórico al afirmar que la relación entre mente y corazón es bidireccional: la depresión incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular y, a su vez, la enfermedad cardiovascular favorece la aparición y cronificación de la depresión. Este círculo vicioso impacta directamente en la calidad de vida, la adherencia a los tratamientos, la tasa de hospitalizaciones y la supervivencia.

“El documento europeo introduce además un concepto clave y profundamente actual: la necesidad de equipos integrados de psicología y cardiología capaces de abordar de manera conjunta la salud mental y la cardiovascular. No se trata de sumar consultas ni de medicalizar las emociones, sino de cambiar el enfoque, porque cuando una persona está deprimida, no solo sufre emocionalmente sino que duerme peor, se mueve menos, se alimenta de manera desordenada, abandona tratamientos y pierde la motivación para cuidarse. Todo eso, inevitablemente, impacta en el corazón. En pacientes con insuficiencia cardíaca, por ejemplo, la coexistencia de depresión se asocia con más internaciones, peor calidad de vida y mayor mortalidad, una realidad que ya no admite ser ignorada”, insistió el **Dr. Prieto**.

Pero el impacto de la depresión va más allá de las estadísticas médicas. Afecta vínculos, proyectos, productividad y sentido de vida. Por eso, hablar de depresión es hablar de salud pública, de prevención cardiovascular y de futuro. “El Día Mundial de la Lucha contra la Depresión no debería ser solo una fecha en el calendario, sino una oportunidad para transformar la conversación: animarnos a preguntar, escuchar y detectar a tiempo, comprendiendo que la salud no puede dividirse en compartimentos estancos. Es fundamental señalar que la depresión y la ansiedad son dos veces más frecuentes en las mujeres, en quienes las fluctuaciones hormonales pueden inducir o potenciar alteraciones del ánimo. A menudo, estas señales no se reconocen o se postergan debido a la sobrecarga mental y la multiplicidad de roles. Finalmente, es imperativo entender que todos estos determinantes no convencionales tienen un impacto directo en la salud cardiovascular.”, insistió la **Dra. Ávalos Oddi**.

Desde la SAC hacen hincapié en la importancia de integrar la dimensión emocional al cuidado cardiovascular no como una concesión humanista ni una moda pasajera sino como la forma de entender que es medicina basada en evidencia, respaldada por consensos nacionales e internacionales, con capacidad real de modificar trayectorias de enfermedad. ‘Comprender esta conexión es uno de los grandes desafíos de la cardiología moderna y, al mismo tiempo, una enorme oportunidad para construir una medicina más cercana, más humana y verdaderamente transformadora’, concluyen.

Referencias:

1. Consenso de Aspectos Psicosociales en Enfermedad Cardiovascular de la Sociedad Argentina de Cardiología - <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2022/10/Consenso-de-Aspectos-Psicosociales-en-Enfermedad-Cardiovascular.pdf>
2. Consenso Clínico 2025 de la Sociedad Europea de Cardiología sobre salud mental y enfermedad cardiovascular - <https://medecs.com.ar/declaracion-de-consenso-clinico-2025-de-la-esc-sobre-salud-mental-y-enfermedad-cardiovascular/>
3. Cui X, Zhang Y, Jin Y, et al. Association of cardiometabolic index and depressive symptoms with cardiovascular and cerebrovascular diseases in middle-aged and older adults: a national prospective cohort study. *J Affect Disord*. 2025.
4. Wu S, Yang X, Chen Y, et al. Changes in depressive symptoms as predictors of incident cardiovascular disease: insights from four prospective cohorts. *Eur J Prev Cardiol*. 2025.
5. Du J, Li M, Ou S, et al. Depressive symptom trajectories preceding cardiovascular disease: findings from three national cohorts. *J Affect Disord*. 2025.
6. Zeng J, Qiu Y, Yang C, et al. Cardiovascular diseases and depression: a meta-analysis and Mendelian randomization analysis. *Mol Psychiatry*. 2025.
7. Apostolos A, Konstantinou K, Ktenopoulos N, et al. Depression and coronary artery disease—where we stand? *J Clin Med*. 2025.
8. Blatch Armon D, Buhayer A, Miteva K, et al. Depression and cardiovascular disease: mind the gap in the guidelines. *Eur Heart J*. 2025.
9. Harshfield EL, Pennells L, Schwartz JE, et al. Association between depressive symptoms and incident cardiovascular diseases. *JAMA*. 2020.
10. Frank P, Batty GD, Pentti J, et al. Association between depression and physical conditions requiring hospitalization. *JAMA Psychiatry*. 2023.
11. Pfaff JL, Eden SK, Kundu S, et al. Depression and heart failure in US veterans. *JAMA Netw Open*. 2025