

## Emociones e hipertensión arterial, peculiaridades en la edad pediátrica

### The emotions and the high blood pressure, uniqueness in the pediatric age

**MSc. Adairis Balsa Alfonso**

Centro Comunitario de Salud Mental de Manicaragua. Villa Clara, Cuba.

---

#### RESUMEN

Se realizó una revisión teórica sobre la categoría *emociones*, partiendo de su relación e influencia en la salud. La hipertensión arterial constituye una de las numerosas enfermedades en las que los factores psicológicos desempeñan un importante papel en su origen y evolución. Se destacan investigaciones realizadas con hipertensos de edad pediátrica, donde las emociones han sido ampliamente tratadas, por su implicación en el proceso de salud-enfermedad. Dentro de las emociones más estudiadas se encuentran la ansiedad, la depresión y la ira.

**Palabras clave:** emociones, salud, hipertensión arterial, edad pediátrica, ansiedad, depresión, ira.

---

#### ABSTRACT

A theoretical review was conducted on the emotions as a category, from its relation and influence on health. The high blood pressure is one of the many diseases in which the psychological factors have a significant role in its origin and evolution. Authors emphasize the researches carried out using pediatric age hypertensive patients, where the emotions have been wholly treated due its involvement in the health-disease process. Included in the more studied emotions are the anxiety, depression and the anger.

**Key words:** emotions, health, high blood pressure, pediatric age, anxiety, depression, anger.

## INTRODUCCIÓN

A pesar de que durante mucho tiempo se pensó que la hipertensión arterial (HTA) era una enfermedad exclusivamente de los adultos, actualmente se reconoce su existencia desde etapas tempranas del desarrollo, a la cual debe brindársele gran atención. Las investigaciones realizadas al respecto, indican que la HTA tiene sus inicios en la niñez, por lo que su detección y seguimiento debe comenzar desde los primeros años de vida.<sup>1-3</sup>

A partir de la década de los 50 del pasado siglo empieza a cobrar importancia la influencia de los factores psicológicos sobre la salud física de los individuos y no solo sobre su salud mental.<sup>4</sup> En la actualidad han surgido diversas modalidades disciplinarias interesadas en los factores psicológicos vinculados a la salud, entre ellas, la medicina conductual, la psicología de la salud, la epidemiología conductual, la inmunología conductual y la neuropsicología, disciplinas que suponen que las emociones desempeñan un papel en el desarrollo de la enfermedad.<sup>5</sup>

La HTA constituye una de las numerosas enfermedades en las que se plantea que los factores psicológicos desempeñan un importante papel en su origen y evolución. Precisamente, dentro de dichos factores, han sido frecuentemente tratadas las emociones, por su implicación en el proceso de salud-enfermedad del individuo, ya que presentan un alto poder adaptativo, directamente relacionadas con diversos sistemas fisiológicos, que, de alguna manera, están implicados en el proceso salud-enfermedad.<sup>6</sup>

Se hace necesario señalar que la mayoría de los estudios relacionados con las emociones y la HTA se han realizado generalmente en adultos hipertensos. No obstante, en la actualidad, las investigaciones también se dirigen a la infancia, y se destacan las realizadas en el territorio, específicamente en la provincia de Villa Clara, las cuales han arrojado información de gran interés sobre variables psicológicas asociadas a la HTA en etapas tempranas del desarrollo, siendo las más estudiadas la ansiedad, la depresión y la ira.

Partiendo de estos elementos, en el presente trabajo, se realiza una revisión teórica sobre el término de *emociones*, partiendo de su relación e influencia en la salud. Se refieren las tres emociones negativas que más han sido estudiadas en este sentido: ansiedad, depresión e ira, y se analizan sus peculiaridades en pacientes hipertensos de edad pediátrica.

### Aproximación conceptual a las emociones

Para comprender la relación entre las emociones y la salud, y especialmente su papel en la HTA, debe realizarse un acercamiento hacia la definición de las *emociones*. Para ello es preciso partir del hecho de que tal y como ocurre con otros términos, existen múltiples conceptos y posiciones sobre estas, desde la psicología, las cuales dan a conocer la complejidad del fenómeno que se estudia. Por tanto, se hace necesario referir algunas ideas que contribuyan a la comprensión de las emociones.

Se plantea que a pesar de las diferencias y contradicciones entre los diversos enfoques, existe acuerdo en reconocer la importante función adaptativa que tienen las emociones, en tanto ellas actúan como poderosos incentivadores y dinamizadores de la conducta, para generar una activación psicobiológica que posibilita al individuo su óptima relación con el medio.<sup>6</sup> Si las personas tenemos emociones es porque son útiles y adaptativas. Además de que, el papel adaptativo de las emociones no se restringe a simples reacciones para sobrevivir, sino que las emociones constituyen un complejo proceso responsable de mantener la capacidad de resistencia biológica y psicológica, con hondos

repercusiones en la salud y en el bienestar.<sup>7</sup> Este elemento guarda relación con el hecho de que las emociones forman parte de los procesos interactivos que establece el sujeto con los demás, en el contexto de sus relaciones interpersonales.

Algunos autores plantean que en estos momentos, se acepta una aproximación que enfatiza en el rol de las emociones como reguladores y determinantes del comportamiento intra e interpersonal, y en su función adaptativa y organizadora al combinar necesidades del individuo con demandas del medio.<sup>8</sup> Los progresos en el estudio de las emociones, indican que se entienden ahora como flexibles, contextualizadas y dirigidas a metas.<sup>8</sup> De esta forma, se puede observar que se asume el estudio de las emociones desde una perspectiva funcionalista, que tiene un carácter intrínsecamente relacional. Los elementos referidos, esclarecen, una vez más, que todas las emociones tienen alguna función que les confiere utilidad, y permiten que el sujeto ejecute con eficacia las reacciones conductuales apropiadas. Algunos autores enfatizan que las emociones pueden ser desadaptativas, aunque, incluso, las emociones más desagradables, tienen funciones importantes en la adaptación social y el ajuste personal.<sup>9</sup>

A modo de sintetizar las cuestiones anteriores, se hace necesario retomar las tres funciones que poseen las emociones: función adaptativa, social y motivacional. Esta última no se limita al hecho de que en toda conducta motivada se producen reacciones emocionales, sino que una emoción puede determinar la aparición de la propia conducta motivada, dirigirla hacia determinado objetivo, y hacer que se ejecute con intensidad.<sup>9</sup>

Se puede plantear que la emoción es una forma específica incluida dentro de los procesos afectivos, y se corresponde con una respuesta multidimensional, con connotaciones adaptativas, que suele ser muy breve, pero a la vez, muy intensa, y temporalmente asociada con un estímulo desencadenante actual, donde su función adaptativa va a depender del significado que la persona le otorgue al estímulo y del afrontamiento que la misma genere.

## **Emociones y salud**

Son múltiples los factores de riesgo que se asocian a la HTA, muchos de los cuales se refieren a variables psicológicas, y específicamente, emocionales. De esta manera, se hace necesario tratar el papel que desempeñan las emociones en la salud y en el desarrollo o curso de las enfermedades.

Actualmente se afirma que más del 90 % de las enfermedades presentan un origen psicosomático, y que aspectos como las características de personalidad, el control emocional y las estrategias de afrontamiento ante el estrés, los conflictos y frustraciones pueden potenciar o desarrollar algunas enfermedades. De esta forma, se empieza a aceptar que disturbios psicológicos, leves o intensos, pueden causar enfermedades en el cuerpo propiamente.<sup>10</sup> En este sentido, la evaluación del papel de las emociones en la salud humana se ha caracterizado por el reconocimiento de dos polos de la respuesta emocional, que se dividen según la experiencia hedónica que proporcionan: las emociones negativas y las emociones positivas.<sup>6</sup> Según la propia autora, hoy día existen evidencias científicas que permiten suponer que las emociones positivas potencian la salud, mientras que las negativas tienden a disminuirla.<sup>6</sup> Sin embargo, este vínculo entre las emociones y la salud va mucho más allá de que ciertas emociones, las negativas, hagan más vulnerables a las personas a contraer una enfermedad, o que otras emociones, las positivas, favorezcan la recuperación de una dolencia.<sup>10</sup>

A pesar de que muchos coinciden en que las emociones son procesos adaptativos como ya se refería, se hace necesario preguntarnos, cómo intervienen en unos casos y determinan en otros, mecanismos que favorecen la enfermedad. Una de las claves a la hora de entender la repercusión de las emociones en la salud, es la conceptualización del proceso emocional. En él aparecen dos filtros entre la situación interna o externa que desencadena el proceso y la manifestación de las emociones en el sujeto protagonista.<sup>7</sup> El primero de ellos, la evaluación valorativa, modulará la activación emocional en sus componentes de experiencia subjetiva o sentimiento, expresión corporal, tendencia a la acción y respuestas fisiológicas, y será el responsable del reajuste de las emociones a las demandas del entorno; pero, también, puede ser el responsable de que las emociones pierdan su valor adaptativo y sean, entonces, perjudiciales para la salud. El segundo filtro, que actúa entre la activación y la expresión emocional, se refiere a los mecanismos socioculturales de control emocional que determinan, en gran medida, los estilos de afrontamiento, es decir, las estrategias que cada persona pone en juego para responder ante las emociones.<sup>7</sup>

En resumen, la función adaptativa de las emociones va a depender de la evaluación que la persona haga del estímulo, en otras palabras, del significado que le conceda al mismo, y de la respuesta de afrontamiento que genere. No obstante, se plantea que la relación entre las emociones y la salud se presenta de forma bidireccional, en tanto, las emociones pueden influir en la génesis y evolución de diversos trastornos, pero a su vez, la presencia de determinados trastornos generará la aparición de emociones, partiendo del carácter de la enfermedad y la significación que el paciente le atribuya a este. Es por ello que, emociones y salud también se relacionan cuando uno ya está enfermo, debido a que, en ese momento, somos emocionalmente frágiles, ya que nuestro bienestar mental se basa en parte en la ilusión de la invulnerabilidad, y está siendo atacada la premisa de que nuestro mundo interno está a salvo y seguro.<sup>11</sup>

Sin embargo, se sabe que las emociones humanas no influyen en la salud a través de un único mecanismo, sino que pueden ejercer esta influencia de muy diversas maneras, que, además, inciden en diferentes momentos del proceso de enfermar.<sup>12-14</sup> Existen sólidas evidencias epidemiológicas, clínicas y experimentales que apuntan a que: las emociones negativas constituyen un riesgo para la salud, los estados emocionales crónicos afectan los hábitos de salud, las emociones pueden distorsionar la conducta de los enfermos, y los episodios emocionales agudos pueden agravar ciertas enfermedades.<sup>15</sup>

Se considera necesario profundizar en este último, pues, aparte del riesgo en la aparición de enfermedades, las emociones también inciden en su curso, pueden precipitar el inicio de una crisis, su agravamiento y hasta su cronificación; este es el caso de trastornos tan frecuentes como el asma,<sup>16</sup> la HTA,<sup>17</sup> o el dolor de cabeza.<sup>18</sup>

Además, cada persona construye su propia realidad, la interpretación que hace de esa realidad, genera algún tipo de emoción. El papel de las emociones no se limita solo al papel de provocar o ser la causante de la enfermedad, sino que también influye en su desarrollo, agravamiento y cronicidad.<sup>12</sup> Los avances alcanzados en el estudio del papel que desempeñan las emociones en la salud han condicionado que diversos investigadores se hayan centrado en la influencia que ejercen determinadas emociones en la HTA.

### **Emociones y HTA en pediatría**

Precisamente, con respecto a la relación de las emociones con la HTA, se plantea que una buena parte de los cambios producidos en la presión arterial, son debidos a la actividad psicológica, y, dentro de esta, cabe destacar los debidos a procesos emocionales.<sup>19</sup>

De esta manera, las investigaciones realizadas en esta área aún no son concluyentes, aunque han sido estudiadas durante décadas numerosas variables que se asocian con la enfermedad hipertensiva. Los progresos investigativos en el estudio del papel de las emociones en la salud han condicionado que numerosos investigadores se hayan proyectado a la evaluación del funcionamiento emocional del paciente hipertenso, para centrarse en las tres emociones negativas más estudiadas: la ansiedad, la depresión y la ira.<sup>6</sup>

La mayoría de los estudios relacionados con las emociones y la HTA se han realizado generalmente en adultos. No obstante, en la actualidad las investigaciones también se dirigen a la infancia, fundamentalmente en nuestro territorio, y se han encontrado resultados similares en este sentido, aunque la literatura existente sobre el tema resulta escasa.

En relación con la ansiedad, diversas investigaciones avalan que se presenta de forma significativa en niños y adolescentes con diagnóstico de HTA esencial. En una caracterización del funcionamiento emocional en hipertensos de 10 a 12 años de edad, al evaluar las emociones que estos experimentan, se encontró ansiedad en el 71 % de la muestra estudiada.<sup>20</sup> También fueron comprobados, en un grupo de adolescentes estudiados, síntomas ansiosos de sobre-intranquilidad, inseguridad, preocupación, miedo, inestabilidad del rendimiento intelectual, dolores de cabeza, entre otros.<sup>21</sup>

En una investigación con escolares hipertensos, se encontró la presencia de ansiedad con tendencia a la inadaptabilidad, además de resultar estadísticamente significativa la ansiedad media y alta, como característica de personalidad en formación y como estado, tipificando dichos niveles a este grupo de pacientes.<sup>22</sup> Se considera necesario hacer referencia a la conducta tipo A. Muy interesante resulta el dato que afirma que ese patrón ha sido identificado en niños de preescolar y primaria, y que se parece al de los adultos. De esta manera, es válido pensar que se origina en la infancia, y los factores culturales juegan un papel importante como antecedentes para su desarrollo, y aumentan con la edad.<sup>23</sup> Investigaciones realizadas en relación con este señalan que la ira y la hostilidad comenzaron a perfilarse como los componentes de dicho patrón con mayor capacidad para predecir el padecimiento de enfermedades cardiovasculares. La ira parece ser la emoción que más daño causa al corazón, pues cada episodio de ira añade una tensión adicional, aumenta el ritmo cardíaco y la presión sanguínea. Investigaciones realizadas en la infancia, han permitido conocer cuestiones asociadas a la expresión de la ira.

Se plantea que estudiantes hipertensos de 12 a 15 años de edad, experimentan manifestaciones como el enojo, la irritabilidad, la impulsividad, que resultan más notables en las interacciones que se producen en el seno familiar, y determinan que las acciones que el adolescente efectúa para controlar sus sentimientos de enfado, no resultan efectivas ante las situaciones que le resultan irritantes o enojosas.<sup>21</sup>

La depresión es otro de los estados emocionales que ha sido estudiado en relación con la HTA. Con frecuencia se asocia con la ansiedad, y en ocasiones, se le suele llamar como tristeza y melancolía. Dentro de los síntomas más frecuentes en pacientes con depresión se puede señalar el insomnio, la tristeza, el llanto, las dificultades de concentración, la desesperanza, las ideas de suicidio y la tendencia al aislamiento.

Investigaciones realizadas indican que los sujetos con HTA frecuentemente presentan depresión y síntomas asociados. En este sentido, se comprobó que la totalidad de un grupo de adolescentes hipertensos estudiados experimentaban síntomas de depresión, entre los que se destacan, la tristeza, el aislamiento, la marcada disminución del interés en las actividades escolares, la pérdida de energía, la dificultad para concentrarse, y por consiguiente, las afectaciones en el aprovechamiento académico.<sup>23</sup>

Se puede concluir que al hablar de emoción, nos referimos a una forma específica incluida dentro de los procesos afectivos, con connotaciones adaptativas, que suele ser muy breve, pero a la vez muy intensa, y temporalmente relacionada con un estímulo desencadenante actual, donde resulta relevante su función adaptativa. Actualmente existen múltiples evidencias que indican que las emociones negativas constituyen un riesgo para la salud, por lo que determinados estados emocionales afectan los hábitos de salud, e influyen en el curso y evolución de ciertas enfermedades.

Una de las enfermedades que ha sido estudiada sobre esta temática, es la HTA. Diversas investigaciones realizadas con pacientes de edad pediátrica que presentan este diagnóstico, plantean que una buena parte de los cambios producidos en la presión arterial se relacionan con procesos emocionales. Dentro de las emociones negativas más estudiadas en este sentido se encuentran la ansiedad, la depresión y la ira.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez B, de Rivas B, Martell N, Luque M. Hipertensión arterial en la infancia y la adolescencia. Importancia, patogenia, diagnóstico y tratamiento. *Hipertensión*. 2004; 21(6): 296-310.
2. Lurbe E, Torró I, Cremades I. Hipertensión arterial en niños y adolescentes. En: Málaga S. *Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos en Pediatría: Nefrología* [homepage en internet]. Asociación Española de Pediatría; 2001 [citado 24 de mayo de 2010]. Disponible en: <http://www.aeped.es/protocolos/nefro/13-hipertension-arterial.pdf>
3. Suárez JJ, Álvarez LM, Campillo R. Comportamiento de percentiles de tensión arterial asociados a factores de riesgo en escolares. *Rev Cubana Med Gen Integr* [serie en internet]. 2004 [citado 22 de abril de 2011]; 20(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252004000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
4. Brea A, Espinosa M, Palmero F. Ira y reactividad cardíaca. Adaptación en una situación de estrés real. *Anales de Psicología*. 2000; 16(1): 1-11.
5. Rodríguez L. Emociones y salud: algunas consideraciones. *Revista Psicología Científica*.com [serie en internet]. 2011 [citado 22 de abril de 2011]; 13. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-319-6-emociones-y-salud-algunas-consideraciones.html>
6. Molerio O. Programa para el autocontrol emocional en pacientes con hipertensión arterial esencial [tesis]. Universidad Central de Las Villas "Marta Abreu". Santa Clara, Cuba; 2004.
7. Palmero F, Fernández EG. Emociones y Salud. Barcelona: Ariel; 1999. p. 5-17.
8. Rendón MI. Regulación emocional y competencia social en la infancia. *Perspectivas en psicología*. *Revista Diversitas*. 2007; 3(2): 349-63.
9. Chóliz M. Psicología de la emoción: el proceso emocional [homepage en internet]. Universidad de Valencia; 2005 [citado 10 de abril de 2011]. Disponible en: <http://www.uv.es/=choliz>
10. Cano Vindel A, Tobal JJM. Emociones y salud. *Ansiedad y Estrés*. 2001; 7(2-3): 111-21.

11. Muñoz A, Masdeu J. Influencia de las emociones en la salud [homepage en internet] Medicina Natural; 2010 [citado 10 de abril de 2011]. Disponible en: <http://naturopatia.biomanantial.com/influencia-de-las-emociones-en-la-salud/>
12. Fernández-Abascal EG. Hipertensión. Intervención psicológica. Madrid: Eudema; 1993.
13. Fernández Castro J, Edo S. Emociones y salud. Anuario de Psicología. 1994; 61: 25-32.
14. Sandín B. Papel de las emociones negativas en el trastorno cardiovascular: un análisis crítico. Revista de psicopatología y psicología clínica. 2003; 8(2): 1-18.
15. Martínez F, Fernández J. Emoción y salud. Anales de psicología. 1994; 10(2): 101-9.
16. Isenberg SA, Leherer PM, Hochrom SM. The effects of suggestion and emotional arousal on pulmonary function in asma: a review and a hypothesis regarding vagal mediation. Psychosomatic Medicine. 1992; 54: 192-216.
17. Fernández-Abascal EG, Calvo F. Modelos psicofisiológicos de la hipertensión esencial. Revista Española de Terapia del Comportamiento. 1987; 3: 71-109.
18. Martínez-Sánchez F, Romero A, García J, Morales A. El dolor de cabeza funcional. Modelos explicativos. Avances en Psicología Clínica Latinoamericana. 1992; 10: 43-62.
19. Fernández-Abascal E, Martín D, Domínguez FJ. Factores de riesgo e intervenciones psicológicas eficaces en los trastornos cardiovasculares. Psicothema. 2003; 15(4): 615-30.
20. Padilla R. Caracterización del funcionamiento emocional de adolescentes de 10 a 12 años de edad con diagnóstico de HTA esencial [tesis]. Universidad Central de Las Villas "Marta Abreu". Santa Clara, Cuba; 2008.
21. Pedraza L. Caracterización de los estados emocionales en adolescentes de 12 a 15 años de edad con hipertensión arterial esencial [tesis]. Universidad Central de Las Villas "Marta Abreu". Santa Clara, Cuba; 2009.
22. Suazo G. Caracterización de la ansiedad en escolares de 9 a 12 años de edad con diagnóstico de hipertensión arterial esencial [tesis]. Universidad Central de Las Villas "Marta Abreu". Santa Clara, Cuba; 2010.
23. Reynoso L, Seligson I. Conducta tipo A y enfermedad cardiovascular. En: Reynoso L, Seligson I. Psicología y Salud. México: Facultad de Psicología-UNAM-CONACYT; 2002. p. 43-70.

Recibido: 15 de julio de 2011.

Aprobado: 4 de agosto de 2011.

*Adairis Balsa Alfonso*. Centro Comunitario de Salud Mental. Calle Roberto Rodríguez Norte no. 27, municipio Manicaragua. Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: [abalsa86@yahoo.com](mailto:abalsa86@yahoo.com)

---