

El impacto emocional de la AOS: Ansiedad, depresión y calidad de vida

Editorial SAOS México 11/08/2025

La apnea obstructiva del sueño (AOS) es un trastorno crónico del sueño muy frecuente que afecta a millones de personas en todo el mundo¹¹. Se caracteriza por interrupciones repetidas de la respiración durante la noche, a menudo acompañadas de ronquidos fuertes y somnolencia diurna. Más allá de estos síntomas físicos conocidos, la AOS puede tener un impacto **significativo en la salud mental**, influyendo en las emociones y el bienestar psicológico de quienes la padecen¹¹. En particular, la ansiedad, la depresión y la disminución de la calidad de vida son problemas emocionales comunes asociados a la AOS. Este artículo explora la relación entre los trastornos del sueño y la salud mental, destacando la importancia de un **abordaje integral** de la enfermedad para mejorar tanto la condición física como el estado emocional del paciente.



AOS, ansiedad y depresión: una conexión bidireccional

Dormir mal tiene consecuencias directas sobre las emociones. La privación crónica de sueño causada por la AOS aumenta la reactividad fisiológica al estrés y **disminuye el umbral psicológico** para lidiar con los estresores diarios¹. En otras palabras, la falta de un sueño reparador puede hacer que la persona con AOS se sienta más irritable, ansiosa e incapaz de afrontar las tensiones cotidianas. Muchos pacientes con apnea del sueño experimentan síntomas de **ansiedad** (por ejemplo,

preocupación excesiva, ataques de pánico nocturnos al despertarse sin aire) y síntomas de **depresión** (tristeza persistente, falta de energía, desánimo). Distintos estudios científicos muestran que los pacientes con AOS tienen un riesgo sustancialmente mayor de desarrollar trastornos del estado de ánimo: se ha observado una alta prevalencia de depresión mayor, ansiedad e incluso ideación suicida en esta población¹. Por ejemplo, un estudio colombiano con 362 pacientes halló que el 23% sufría depresión clínica y el 35% presentaba trastorno de ansiedad además de la apnea del sueño². Otra investigación señala que **más de la mitad** de los pacientes con apnea pueden llegar a experimentar síntomas depresivos en algún grado³. Esta conexión es bidireccional: la AOS aumenta la probabilidad de padecer ansiedad y depresión, y a su vez tener un trastorno mental puede agravar la percepción de los síntomas de la apnea, creando un círculo vicioso de insomnio, preocupación y estado de ánimo bajo.

Impacto en la calidad de vida

La combinación de los síntomas físicos y emocionales de la apnea del sueño conlleva una notable **disminución en la calidad de vida** de los pacientes. Un estudio reciente encontró que *todos* los dominios de la calidad de vida — desde el funcionamiento mental y emocional hasta la vitalidad y la salud física— se ven afectados en quienes padecen AOS¹. La somnolencia excesiva diurna, la fatiga constante, los problemas de concentración y memoria, junto con la irritabilidad o la tristeza, pueden mermar el desempeño laboral, académico y las relaciones interpersonales de la persona. Muchos pacientes reportan una pérdida de interés en actividades cotidianas y placenteras debido al agotamiento físico y mental que acumulan. Además, cuando la apnea del sueño **coexiste con depresión o ansiedad**, el detrimento en la calidad de vida es aún mayor. Según expertos, un paciente con solo apnea del sueño puede llevar una vida relativamente aceptable, pero si además sufre episodios depresivos, ansiosos o insomnio concomitante, *su calidad de vida empeora de forma significativa*². En resumen, la AOS no tratada puede impedir que el individuo disfrute de una vida productiva y satisfactoria, afectando su bienestar emocional tanto como su salud física.



AOS en jóvenes y adultos mayores

Aunque la apnea del sueño suele asociarse con hombres de mediana edad o adultos mayores con sobrepeso, **no es exclusiva de un grupo etario**. Este trastorno puede afectar a personas de todas las edades, incluyendo adultos jóvenes e incluso niños². En los pacientes más **jóvenes**, la AOS a veces pasa desapercibida o se atribuye erróneamente al estilo de vida; sin embargo, ellos también pueden sufrir las consecuencias emocionales de los constantes despertares nocturnos. Jóvenes con apnea del sueño pueden experimentar dificultad para rendir en el trabajo o estudios, irritabilidad y síntomas ansioso-depresivos que impactan sus relaciones sociales. Por otro lado, en los **adultos mayores**, la relación entre AOS y depresión/anxiety tiende a ser más pronunciada. La evidencia sugiere que el riesgo de depresión asociada a la apnea aumenta con la edad: al menos un **26% de las personas mayores de 65 años** con apnea del sueño presentan síntomas depresivos notables⁵.

Asimismo, estudios recientes han encontrado que las mujeres de edad avanzada con apnea

(un grupo en el que a menudo los síntomas pueden manifestarse más como fatiga e insomnia que como ronquidos) reportan las **puntuaciones más bajas de calidad de vida** entre los distintos subgrupos de pacientes⁴. Estos hallazgos resaltan la necesidad de prestar atención tanto a pacientes jóvenes como a ancianos: la AOS puede afectar a cada grupo de manera distinta, pero en todos los casos es fundamental reconocer su impacto emocional. Los profesionales de la salud deben mantener un alto índice de sospecha de apnea del sueño en pacientes de cualquier edad que presenten fatiga crónica, ansiedad o depresión sin explicación aparente, para poder abordar la causa de fondo.



Tratamiento y abordaje integral de la AOS

El objetivo en el manejo de la apnea obstructiva del sueño debe ser **tratar de forma integral al paciente**, abordando no solo el aspecto respiratorio sino también las consecuencias psicológicas. En primer lugar, el tratamiento médico de la AOS —ya sea con dispositivos de presión positiva continua (CPAP), aparatos orales, cambios en el estilo de vida (pérdida de peso, higiene del sueño) o, en casos necesarios, intervenciones quirúrgicas— puede producir **mejorías significativas en el estado de ánimo y la función cognitiva** del paciente. Restaurar un sueño adecuado repercute directamente en el equilibrio neuroquímico del cerebro y en la estabilidad emocional. La evidencia muestra que un tratamiento efectivo de la apnea suele reducir los síntomas depresivos y ansiosos asociados: por ejemplo, se ha documentado una mejoría notable en la puntuación de depresión (escala de Beck) después de tres meses de uso regular de CPAP en pacientes con AOS³. De hecho, las máquinas CPAP no solo reducen los eventos de apnea sino que también *pueden aliviar la depresión* ligada al trastorno del sueño⁵. Inversamente, no tratar la apnea puede contribuir a que la depresión del paciente sea resistente a terapias convencionales.

Ahora bien, el abordaje integral va más allá de la tecnología médica: implica también **atención a la salud mental**. Es frecuente que la ansiedad o depresión presentes dificulten la adherencia al tratamiento de la apnea (algunos pacientes desmotivados o ansiosos abandonan el CPAP por incomodidad, por ejemplo). Se ha observado que la presencia de trastornos ansioso-

depresivos se asocia con una peor adherencia a la terapia con CPAP, por lo que brindar apoyo psicológico es crucial para el éxito del tratamiento físico. Los especialistas recomiendan evaluar regularmente a los pacientes con AOS en busca de síntomas psiquiátricos durante todo el curso de su tratamiento¹. Un **equipo multidisciplinario** —incluyendo neumólogo o especialista del sueño, psicólogo/psiquiatra y otros profesionales de la salud— puede ofrecer un cuidado más completo. Por ejemplo, terapias cognitivo-conductuales pueden ayudar a manejar la ansiedad nocturna o la claustrofobia al usar la máscara CPAP, técnicas de relajación pueden mejorar el insomnio concomitante, y un seguimiento psiquiátrico puede tratar depresiones preexistentes o derivadas de la enfermedad. El Dr. Franklin Escobar, experto en medicina del sueño, enfatiza que los médicos “no solo deben tratar la apnea del sueño sino también remitir a los pacientes a un **psicólogo o psiquiatra** para manejar la depresión o ansiedad, con el fin de que logren bienestar en su día a día”². En otras palabras, el tratamiento óptimo de la apnea del sueño incluye abordar *tanto* la causa física de los despertares (obstrucción de la vía aérea) *como* sus efectos emocionales en el paciente.

Conclusiones

La apnea obstructiva del sueño no es simplemente un trastorno de ronquidos y pausas respiratorias; es una afección sistémica que involucra seriamente la salud mental de quienes la padecen. Hemos visto que la AOS puede generar o exacerbar cuadros de ansiedad y depresión, afectando negativamente la

calidad de vida en todas sus dimensiones. La buena noticia es que, con un **abordaje integral adecuado**, es posible romper el ciclo. El tratamiento de la apnea del sueño —mediante CPAP u otras intervenciones— combinado con el soporte emocional y psicológico oportuno, puede restaurar el equilibrio físico y mental del paciente. Promover este abordaje holístico de la enfermedad significa no descuidar ninguno de sus aspectos: ni el sueño ni el estado de ánimo. Al hacerlo, ayudamos al paciente no solo a respirar mejor por las noches, sino también a *vivir mejor cada día*.

Bibliografía

1. **Instituto Maxilofacial**. (2024, 8 de abril). *Impacto de la Apnea del Sueño en la Salud Mental*. Recuperado de: institutomaxilofacial.com
institutomaxilofacial.com
2. **Agencia DICYT**. (2022, 29 de septiembre). *Depresión y ansiedad agravan la apnea del sueño*. Recuperado de: dicyt.comdicyt.com
3. **Silva, A. et al.** (2012). *Apnea obstructiva del sueño y trastornos psiquiátricos*. **Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría**, 50(4), 272–282. Recuperado de: scielo.cl
4. **Chang, M. S., Park, S., Lim, J., & Lee, J. H.** (2024). *Impact of high risk of obstructive sleep apnea on health-related quality of life: The Korean NHANES 2019–2021*. **Journal of Clinical Medicine**, 13(15), 4360. DOI: 10.3390/jcm13154360 mdpi.com
5. **Jewell, T.** (2021, 2 de agosto). *La conexión entre la depresión y el sueño*. **Healthline** (ed. en español). Recuperado de: healthline.comhealthline.com