

# Comparación de las características de los sueños en mujeres embarazadas y en mujeres no gestantes

Stella Maris Valiensi<sup>1</sup>, Gustavo Hernán Izbizky<sup>2</sup>

1. Médica Neuróloga. A cargo de la Sección de Medicina del sueño. Servicio de Neurología, Hospital Italiano de Buenos Aires.

2. Médico Obstetra. Subjefe del Servicio de Obstetricia, Hospital Italiano de Buenos Aires, Instituto Universitario Hospital Italiano, Buenos Aires.

Autor correspondiente: Stella Maris Valiensi, E-mail: stellamaris.valiensi@hospitalitaliano.org.ar

---

## Resumen

Las perturbaciones del sueño son frecuentes entre las mujeres embarazadas (ME), y provocan sueño fragmentado durante el tercer trimestre lo que podría estar asociado con una mayor capacidad para recordar los sueños. El objetivo de este estudio fue comparar el recuerdo y los contenidos de los sueños durante los tres trimestres del embarazo de acuerdo con la Escala de Valoración Subjetiva del Sueño y las Ensoñaciones, y comparar con mujeres no embarazadas. Se realizó un estudio transversal durante 52 meses. Después del consentimiento informado oral, los participantes ofrecieron una encuesta de autoreporte demográfica y la escala de ensoñación que evalúa recuerdo y otras características de los sueños. Se compararon las diferencias entre frecuencias y puntajes, se consideró significativo un  $p < 0.05$ . Un total de 621 cuestionarios estaban disponibles para análisis, 320 embarazadas y 301 mujeres no embarazadas. Las mujeres embarazadas mostraron una disminución estadísticamente significativa en recuerdo, sueños agradables, eróticos, extraños y vívidos en comparación con las no embarazadas. No encontramos diferencias significativas en las características de los sueños entre los diferentes trimestres. *Conclusiones:* Las mujeres no embarazadas tienen mayor recuerdo de los sueños y otras características en comparación con las embarazadas. No encontramos diferencias entre los diversos trimestres de gestación.

**Palabras clave:** Mujeres embarazadas - Sueños - Trimestres - Mujeres no embarazadas - Recuerdos.

COMPARISON OF DREAMS IN PREGNANT WOMEN AND NON-PREGNANT WOMEN

## Abstract

Sleep disturbances are prevalent among pregnant women, among them sleep is more fragmented during the third trimester, and could be associated with increased ability to remember dream's content. The aim of this study were to compare recall, and the contents of dreams during the three trimesters of pregnancy according to Gruen's Scale (Scale Subjective assessment scale of sleep and dreams), and to compare this with a non-pregnant women. An observational cross-sectional study was conducted during 50 months. After oral informed consent, a demographic survey and the Scale of dreams were offered and self-administered by participants. Assesses frequency of recall and other dreams characteristics. A total of 621 questionnaires were available for analysis, 320 pregnant and 301 non pregnant women. Pregnant women showed statistically significant decreased of recall, stirring, pleasant, erotic, strange, and vivid dreams compared with non pregnant women. *Conclusions:* non pregnant women have mayor recall of dreams and other characteristic in comparison with pregnant women. We did not find differences between the various trimesters.

**Key words:** Pregnant women - Non pregnant women - Dreams - Recall.

## Introducción

La Real Academia Española define "el sueño" con distintas acepciones, una de ellas lo describe como el acto de dormir; otra, hace referencia a la actividad onírica (del griego ónar, "ensueño"), el acto de representarse en la fantasía de alguien, sucesos o imágenes mientras duerme: los ensueños. En este trabajo se utilizarán los términos ensueño o sueños, para hacer referencia a la forma de actividad mental que ocurre durante el dormir y que puede ser recordada al despertar. Algunos la consideran parte de la memoria emotiva necesaria para la correcta adaptación ante situaciones que involucran relaciones interpersonales cercanas (1).

El análisis del "contenido" de los sueños ha demostrado que estos tienen una naturaleza altamente social y que retratan predominantemente conflictos y preocupaciones interpersonales, facilitando así la adaptación del individuo al contexto (1). Se sabe que el soñar, está compuesto por componentes sensoriales, vegetativos, emocionales, mentales y alucinatorios que ocurren principalmente durante lo que se denomina "el sueño de Movimientos Oculares Rápidos" cuya sigla en inglés es REM (*Rapid Eyes Movements*) (2).

Cuando se analizaron los contenidos "emocionales" de los sueños en la población general se mostró que un 80% fueron displacenteros, asociados a sentimientos de ansiedad, tristeza, angustia, vergüenza, sorpresa o enfado; alrededor de la mitad se asociaron a sentimientos de alegría o amistad y sólo un 1% reportó contenidos sexuales (3,4). El gran impacto negativo de los sueños a nivel emocional, sugiere que el sistema límbico y paralímbico desempeña un papel importante en la integración cerebral de los sueños y obviamente de las emociones (5).

Los pocos estudios que exploran el soñar durante el embarazo, fueron realizados por Blake y Reimann en 1993 (6), Van en 2004 (7) y Nielsen y Paquette en 2007 (8). Estos trabajos indican que la mayoría de las mujeres embarazadas (entre 67 y 88%) reportan tener sueños relacionados con su estado gestacional, su bebé o con sus hijos. Otros trabajos buscaron asociar la presencia de sueños con contenidos definidos en relación a la duración del trabajo de parto o las complicaciones del parto (9-11).

Nuestra hipótesis fue que las mujeres embarazadas (ME), a causa de los cambios fisiológicos que ocurren durante el embarazo y del incremento del número de despertares, sobre todo en el último trimestre, deberían recordar más los sueños o soñar con un contenido onírico emocionalmente diferente al de aquellas mujeres que no están embarazadas.

## Objetivo

El objetivo del presente trabajo fue analizar la intensidad del recuerdo de los sueños y de algunos contenidos emocionales de los mismos, comparándolos entre los diferentes trimestres en mujeres embarazadas (ME), con mujeres no embarazadas (MNE).

## Participantes y métodos

Se realizó un estudio de corte transversal, entre agosto de 2013 y diciembre de 2017, en un Centro Hospitalario Universitario Polivalente de alta complejidad, el Hospital Italiano de Buenos Aires. Se incluyeron 320 mujeres embarazadas que consultaron en el Servicio de Obstetricia durante alguno de los tres trimestres de la gestación, participando solo una vez en el protocolo. Como grupo control se seleccionaron 301 mujeres no embarazadas (MNE), que eran estudiantes, profesoras universitarias o personal femenino de la institución.

### Criterios de inclusión

ME en diversos trimestres que no hubieran participado en el protocolo, MNE con edades comprendidas entre 18 y 45 años.

### Criterios de exclusión

Pacientes que no entendían el castellano; mujeres con menos de 12 años de educación; mujeres menores de 18 años o mayores de 45 años de edad; mujeres que no desearon participar de la investigación.

### Tamaño de la muestra

Para una prevalencia de 20%, con un intervalo de confianza del 95% y una precisión de 10%, el número de mujeres que se debía enrolar en el estudio era de 250, aproximadamente 80 por trimestre. Se tuvo en cuenta cuán difícil es vincular el soñar como debido los cambios fisiológicos del embarazo y/o a las circunstancias emocionales por las que atraviesan, que entrevistamos en total a 350 ME y 320 MNE en el período antes mencionado, incluyéndose 320 ME (106 mujeres tenían  $\leq 13$  semanas de gestación o primer trimestre; ME que cursaban las 14-27 semanas de gestación o segundo trimestre la  $n=104$ , y por último, las ME con  $\geq 28$  semanas de gestación o tercer trimestre fueron  $n=110$ ) y  $n=301$  fueron las MNE, incluidas en nuestro estudio, por cumplir los criterios de inclusión.

Previo consentimiento verbal, se entregó una encuesta anónima de auto-reporte. La primera parte de la encuesta incluía preguntas sobre antecedentes sociodemográficos: edad, estado civil, ocupación (empleada, desempleada) y sueño en general.

En la última parte de la encuesta, se encontraba la Escala de Valoración Subjetiva del sueño y las Ensoñaciones, diseñada por Gruen (12). No se impuso un límite en el tiempo para completar los cuestionarios (ver Anexo, Figura 1).

La escala mencionada, es la única diseñada en castellano sobre contenidos oníricos. Permite valorar cuánto soñó el individuo y las características emocionales y extrañas de sus sueños en la noche previa. Se modificaron para este estudio las instrucciones de escala temporal del trabajo original, solicitando incluir el recuerdo de los

sueños de los últimos tres meses. Se debe marcar con una cruz sobre una barra dividida en 10 cuadros (de 1 a 10), cuyo extremo izquierdo significa el valor mínimo y el derecho el valor máximo. Los resultados de cada ítem analizado, fueron informados como media, y desvío estándar.

### Análisis estadístico

En cuanto a las variables cualitativas, los resultados se expresaron como frecuencias y porcentajes. Las variables cuantitativas, mediante media y desvío estándar (DE/DS en inglés). Se utilizó el t-test o la prueba de suma de rango de Wilcoxon de acuerdo con la distribución de datos continuos. Se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis para comparar grupos múltiples. Las proporciones se analizaron con la prueba  $\chi^2$  y se consideró un valor de  $p < 0.05$  como significativo. Todos los análisis estadísticos se realizaron utilizando el paquete estadístico para el

ciencias sociales software (versión 25.0; SPSS Inc., sede central, piso 11, 233 South Wacker Drive, Chicago, IL 60606, Estados Unidos).

### Consideraciones éticas

Todos los cuestionarios fueron anónimos por lo que no se requirió consentimiento escrito. Todos los procedimientos realizados siguieron las reglas de la Declaración de Helsinki de 2013 para investigación en humanos y el estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Protocolos de Investigación de nuestro hospital (CEPI).

### Resultados

Se obtuvieron 320 escalas completas para el análisis de ME. La comparación de las características sociodemográficas (edad, número de hijos, trabajo según turnos) se describen en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Comparación de las características sociodemográficas de Mujeres Embarazadas y Mujeres no Embarazadas.

Mujeres Embarazadas (ME) y Mujeres no Embarazadas (MNE)					
	ME n=320		MNE n=301		
	Media, DE		Media, DE		<i>p</i>
Edad	31.6 ± 5.3		30.8 ± 7.3		0.09
<b>Número de hijos</b>					
Ninguno	193	60.3	220	77.0	
1	92	28.7	36	12.6	
2	28	8.7	25	8.7	
≥3	7	0.6	5	1.7	<0.001
<b>Empleo</b>					
No	68	21.2	75	25	
Mañana	251	78.5	226	74.7	
Tarde	1	0.3	1	0.3	
Noche	0	0	0	0	0.55

En la Tabla 2, se muestra media y desvío estándar (DS) relacionado con la comparación entre ME y MNE de la Escala de Valoración subjetiva del sueño y las En-

soñaciones, donde se observan diferencias significativas en la población de MNE casi en todos los ítems.

**Tabla 2.** Comparación de las características de los sueños entre Mujeres Embarazadas (ME) y Mujeres no Embarazadas (MNE).

	ME	MNE	<i>p</i> *
Recuerdos de los sueños (media/DE)	4.1 ± 2.8	4.7 ± 2.9	0.0113
Sueños desagradables (media/DE)	2.7 ± 2.2	2.5 ± 2.0	0.8517
Sueños Emocionantes (media/DE)	2.8 ± 2.2	3.4 ± 2.4	0.0009
Sueños Angustiantes (media/DE)	2.7 ± 2.3	2.5 ± 2.2	0.1995
Sueños Agradables (media/DE)	3.3 ± 2.4	3.7 ± 2.4	0.0056
Sueños Eróticos (media/DE)	2.3 ± 2.1	2 ± 1.7	0.0580
Sueños Extraños (media/DE)	3.2 ± 2.7	4 ± 2.6	0.0045
Sueños Vividos (media/DE)	2.5 ± 2.3	3.1 ± 2.6	0.0010

\*DE: Desvío Estandar, Wilcoxon rank-sum.

En la Tabla 3 se compara medias y DS, entre los diversos trimestres de embarazo, donde los resultados solo muestra una pequeña tendencia a mayor recuerdo, en el segundo trimestre. No hubo diferencias significativas

entre los trimestres entre las variables analizadas. Los sueños con contenidos agradables y emocionantes fueron los más frecuentes en los tres trimestres.

**Tabla 3.** Comparación de las características de los sueños en los diversos trimestres del embarazo.

	<b>Primer trimestre ≤13 semanas de gestación</b>	<b>Segundo trimestre 14-27 semanas de gestación</b>	<b>Tercer trimestre ≥28 semanas de gestación</b>	<b>p*</b>
	n=106	n=104	n=110	
Recuerdo de los sueños (media/DE)	3.7±2.6	4.6±2.8*	4.1±2.8	0.06
Sueños desagradables (media/DE)	2.4±2.1	2.9±2.4	2.6±2.2	0.18
Sueños emocionantes (media/DE)	2.7±2.1	2.9±2.2	3.0±2.3	0.53
Sueños angustiantes (media/DE)	2.4±2.1	3.0±2.5	2.7±2.1	0.13
Sueños agradables (media/DE)	3.2±2.3	3.3±2.4	3.2±2.3	0.95
Sueños eróticos (media/DE)	3.2±2.1	2.3±2.0	2.4±2.0	0.14
Sueños extraños (media/DE)	2.9±2.6	3.2±2.8	3.3±2.6	0.39
Sueños vívidos (media/DE)	2.3±2.4	2.8±2.4	2.5±2.2	0.20

\*media ± Desvío Estandar; \*Kruskal Wallis

## Discusión

Diferentes autores han determinado que la mayoría de las mujeres embarazadas tienen un mayor registro de sus sueños que la población general (13) y la capacidad de recordar los sueños es mayor cuando el sueño está más fragmentado (14,15).

Estos despertares durante el embarazo, se asociarían a los cambios funcionales y psicoemocionales durante el embarazo (11,16).

No se pudo demostrar que durante el tercer trimestre mujeres de la muestra tuviesen más recuerdo de los sueños y tampoco se encontraron diferencias significativas entre las características del contenido en los diferentes trimestres de la gestación.

Al comparar los resultados de la investigación entre ME y MNE, se encontraron diferencias significativas en frecuencia de recuerdo; la presencia de sueños emocionantes, sueños agradables, sueños extraños y vívidos a favor de las MNE. No se encontró en la literatura que se comparen los grupos antes mencionados.

En cuanto al contenido de los sueños, se ha reportado que las mujeres gestantes jóvenes suelen tener sueños poco placenteros o angustiantes, comparados con mujeres de mayor edad. Esto pudiera deberse a menor capacidad psicológica de adaptación frente a una responsabilidad tan estresante como es el embarazo (17). En este estudio las ME tenían un promedio de edad de 31.6 ± 5.3 y las MNE 30.8 ± 7.33 quienes, aunque eran menores, no fue una diferencia significativa, además de que la mayoría de las ME tenían hijos (38%) demostrando una diferencia significativa con las MNE, lo cual quizá explique mayor capacidad psicológica de adaptación en los sucesivos embarazos y por ello, quizás, sus sueños eran

pocos recordados, además de que no eran desagradables (p=0.18) ni tampoco angustiantes (p=0.13).

Ablon y colaboradores (18) reportaron una alta incidencia de sueños desagradables en el tercer trimestre (56.2%) asociados con una mayor puntuación en escalas de depresión. En este estudio, sin embargo, se encontró una media de 2.6±2.2 en el tercer trimestre, que fue discretamente inferior al segundo trimestre (2.9±2.4), con una p=0.18. Otros autores también han sugerido que quienes tenían sueños masoquistas tenían menos probabilidad de desarrollar depresión post-parto, dado que probablemente les permitía durante el embarazo realizar un trabajo emocional para prepararlas para el nacimiento y la maternidad. Esto sugiere que, de manera similar a la población general, el contenido del sueño, está relacionado con el estado de ánimo y que se convierte en un signo importante del estado psicoemocional de la paciente en ese periodo (17-19). Sin embargo, en este estudio se encontró mayor frecuencia de sueños agradables con una media de 3.3 ± 2.4, seguidos de sueños extraños (3.2 ± 2.7) y posteriormente por sueños emocionantes (2.8 ± 2.2), comparados con sueños desagradables (2.7 ± 2.2) durante todo el embarazo. Sin embargo, coincidimos con la literatura que si bien nuestros datos no fueron estadísticamente significativos, las ME tenían más sueños angustiantes 2.7 ± 2.3, sueños desagradables 2.7 ± 2.2 y sueños eróticos (2.3 ± 2.1) que las MNE.

Cuando se preguntó específicamente a ambos grupos sobre los sueños eróticos, la tendencia fue mayor en la ME, en el primer trimestre (3.2±2.1), tal vez porque la actividad sexual aún no se ve alterada por los cambios anatómicos del embarazo, pero sí hormonales, aunque no tenemos fundamento científico y tampoco encontramos reportes en la literatura que hayan eva-

luado este aspecto de los sueños en ME, quizá porque la encuesta utilizada, realiza la pregunta en forma directa y anónima, evitando situaciones de pudor/vergüenza. Además no encontró diferencia significativa con las MNE ( $p=0.0580$ ).

### Limitaciones

En este trabajo se encontró que el método de relevamiento utilizado resultó útil, por ser sencillo de aplicar pero como sesgo creemos que los datos obtenidos por cuestionarios pueden ser menos objetivos que las preguntas que se puedan realizar en la polisomnografía cuando se constata sueño REM y se las despierta en ese momento, para que tengan mayor probabilidad de recuerdo, u otros métodos más objetivos que el cuestionario. Sin embargo, el gran tamaño de la muestra, lo que haría imposible utilizar métodos objetivos, hace suponer que los criterios de inclusión/exclusión y recopilación de datos utilizados garantizan la validez de nuestros resultados.

Además, en esta investigación se utilizó por primera vez esta Escala de Valoración subjetiva del sueño y las Ensoñaciones formulada en castellano, para evaluar los sueños (20).

La escala, podría ser una herramienta útil para el personal de salud que tiene contacto con las ME, para valorar indirectamente, la repercusión emocional del em-

barazo o simplemente como una forma de acercamiento para acompañar este período tratando de que sea un proceso emocional sano para la mujer.

### Conclusión

No se encontraron diferencias en el recuerdo de los sueños y las características del soñar, entre los diversos trimestres aunque hubo una discreta tendencia a un mayor recuerdo en las ME durante el segundo trimestre del embarazo.

Las MNE recuerdan más los sueños, los cuales fueron más emocionantes, agradables, extraños y vívidos en comparación con las ME.

### Agradecimientos

Los autores agradecen la revisión del trabajo realizada por el Prof. Dr. Daniel Cardinali y el Prof. Dr. Carlos Schenck por la recolección de encuestas a la Sra. Romina Ferraro y por la traducción del resumen al inglés a la Profesora Alicia Rabinovich.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses. ■

### Referencias bibliográficas

- Nielsen T, Lara-Carrasco J. Nightmares, dreaming, and emotion regulation: a review, in the New Science of dreaming contents, *Recall, and Personality Correlates*, 2007; vol 2, 253-284.
- Cardinali D (2014) *Qué es el sueño*, Buenos Aires: Paidós.
- Calb D, Moreno A (2013) *La ciencia del sueño (o amanecer de una noche agitada)*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 46-73.
- Domhoff GW, Schneider A. Similarities and Differences in Dream content at the Cross Cultural, Gender, and individual levels. *Consciousness and Cognition*, 2008; 17, 1257-1265.
- Hobson JA, Friston KJ. Waking and dreaming consciousness: neurobiological and functional considerations. *Progress in Neurobiology*, 2012; 98: 82-98.
- Blake RL Jr., Reimann J. The pregnancy-related dreams of pregnant women. *J. Am. Board Fam Pract.* 1993; 6, 117-122.
- Van P, Cage T, Shannon M. Big dreams, Little sleep: dreams, Little sleep: dreams during pregnancy after prior pregnancy loss. *Holist Nurs Pract.* 2004; 18, 284-292.
- Nielsen T, Paquette T. Dream-associated behaviors affecting pregnant and postpartum women. *Sleep* 2007; 30, 1162-1169.
- Gillman RD. The dreams of pregnant women and maternal adaptation. *Am J Orthopsychiatry*; 1968; 38, 688-692.
- Winget, C, Kapp FT. The realltion ship of the manifest content of dreams to duration of child birth in primiparal. *Psychosom Med.* 1972; 34,313-320.
- Sered S, Abramovitch H. Pregnant dreaming: search for a typology of a proposed dream genere. *Social Science & Medicine*, 1992; 34, 1405-141.
- Gruen I, Martinez A, Cruz-Olloa C, Aranday F, Calvo JM. Características de los fenómenos emocionales en las ensoñaciones de pacientes con epilepsia del lóbulo temporal. *Salud Mental.* Marzo 1997; v.20, Nro1.
- Condon JT. Altered cognitive functioning in pregnant women: a shift towards primary process thinking. *British Journal of Psychology* 1987; 60, 329-334.
- Lara Carrasco J, Simards V, Saint Onge K, Lamoureux-Tremblay V, Nielsen T. Maternal representations in the dreams of pregnant women: a prospective comparative study. *Frontiers of psychology.* 2013; Volumen 4. Artículo 551, pp 1-13.
- Schredl M, Wittmann L, Ciric P, Gotz S. Factors of home dream recall: a structural equation model. *Journal of Sleep Research.*2003; 12, 133-141.
- Dagan, Y, Lapidot A, Eisenstein M. Women's dreams reported during first pregnancy. *Psychiatry and Clinical Neurosciences.*2001; 55, 13-20.
- Mancuso A, De Vivo A, Fanara G., Settineri S, Giacobbe A, Pizzo A. Emotional state and dreams in pregnant women. *Psychiatry Research.* 2008. 160, 380-386.
- Ablon SL. The usefulness of dreams during pregnancy. *International Journal of Psychoanalysis.* 1994; 75, 291-299.
- Beauchemin, KM, Hays, P. Dreaming away depression: the role of REM sleep and dreaming in affective disorders. *Journal of Affective Disorders.* 1996; 41, 125-133.
- Lomeli, R. Escalas y cuestionarios para evaluar el sueño: una revisión. *Actas Esp Psiquiatría* 2008; 36 (1): 50-59.

---

**ANEXO**


---

**Escala de valoración subjetiva del sueño y las ensoñaciones**

Instrucciones: dibuje con una cruz sobre una barra dividida en 10 cuadros, cómo califica las características emocionales y extrañas de sus sueños en el último trimestre. El extremo izquierdo significa el valor mínimo y el derecho el valor máximo.

**¿Cuánto soñó en el último trimestre?**

Mínimo

Máximo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**¿Qué tan "desagradables" fueron sus sueños?**

Mínimo

Máximo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**¿Qué tan "emocionantes" fueron sus sueños (que le gustaría seguir soñando)?**

Mínimo

Máximo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**¿Qué tan "angustiantes" fueron sus sueños?**

Mínimo

Máximo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**¿Qué tan "agradables" fueron sus sueños?**

Mínimo

Máximo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**¿Qué tan "eróticos" fueron sus sueños?**

Mínimo

Máximo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**¿Qué tan "extraños" fueron sus sueños, es decir, sueños "raros"?**

Mínimo

Máximo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**¿Qué tan "vividó" fueron sus sueños?, significa que los pudo "cambiar", "manejar" según sus deseos.**

Mínimo

Máximo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--