



## El insomnio en la mujer en el periodo perinatal: la importancia de identificarlo y su relación con síntomas depresivos y ansiosos

► El embarazo es un periodo de estrés para algunas mujeres debido a los cambios personales, biológicos y sociales que se presentan. Aproximadamente la mitad de las mujeres a partir de la semana 17 de gestación presentan insomnio clínicamente significativo y se ha reportado que del 10 al 15% de las mujeres embarazadas presentan depresión y un mayor porcentaje presenta síntomas depresivos subclínicos.

El *insomnio* es un síndrome caracterizado por dificultades para conciliar o mantener el sueño, una pobre calidad de sueño, disfunción diurna asociada en las actividades de la vida diaria y es dos veces más frecuente en mujeres que en hombres. La gran mayoría de la investigación que se ha realizado en mujeres en el periodo perinatal se ha enfocado en las repercusiones que tiene la ansiedad y la depresión sobre los resultados obstétricos, el desarrollo del producto, el vínculo materno-infantil y sobre la pareja. La importancia de realizar estudios enfocados en el insomnio durante el embarazo es importante debido a que aumenta su prevalencia a lo largo de la gestación y se ha encontrado una asociación del insomnio con ansiedad en el postparto y con síntomas obsesivos-compulsivos.

El estudio que se realizó por Osnes y colaboradores exploró en 530 mujeres la asociación entre el insomnio en la semana 17 de gestación y la ansiedad perinatal, compararon las características psicosociales y reproductivas entre las participantes con y sin insomnio durante la mitad del embarazo y los cambios en la prevalencia de los Síntomas Obsesivos Compulsivos (SOCs) desde la mitad del embarazo hasta las ocho semanas después del parto. Para medir la ansiedad utilizaron la lista *Hopkins Symptom Checklist-25*. Los síntomas obsesivos compulsivos se midieron a través de las preguntas del autoreporte de la Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI). El insomnio lo midieron a través de la Escala de Insomnio de Bergen (BIS). Utilizaron la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (EPDS) y para detectar episodios previos de depresión utilizaron la *Lifetime Major Depression Scale*.

Se encontró una asociación positiva entre el insomnio en la mitad del embarazo con la ansiedad en el postparto, considerando al insomnio en esta etapa del embarazo como un probable marcador de ansiedad antenatal y un predictor de la ansiedad en el postparto. Cuando se comparó a las participantes que no reportaron insomnio en esta etapa del embarazo, con aquellas que sí lo reportaron, estas últimas presentaron mayores niveles de ansiedad perinatal y de SOCs en el postparto. Como profesionales de la salud, valorar la presencia de insomnio en esta etapa del embarazo podría funcionar para realizar una intervención preventiva en aquellas mujeres que presentan ansiedad o que tienen el riesgo de desarrollar ansiedad; sin embargo, hasta el momento no existe un estudio que valore una potencial intervención que pudiera reducir el impacto de la ansiedad durante el embarazo y en el postparto.

Se observó que la frecuencia de SOCs incrementó de un 3.8% en la semana 17 de gestación a un 6.4% en la semana 8 postparto. Ambos porcentajes son mayores que la prevalencia de síntomas obsesivos que la población general (1.8%). Debido a que los SOCs en el postparto habitualmente son de contenido agresivo relacionados con el bebé, estos podrían ocasionar en las pacientes sentimientos de culpa o vergüenza, aquellos profesionales que se encuentren en contacto con este grupo de pacientes deberían de explicar y

normalizar estos síntomas con el objetivo de crear un ambiente de confianza para su pronta detección e intervención.

El insomnio y la depresión están relacionados de manera muy estrecha en el embarazo, particularmente cuando éste se presenta como una latencia prolongada de sueño y periodos cortos de dormir. La rumiación es una estrategia de regulación emocional que genera malestar para muchas personas que experimentan insomnio; sin embargo, se sabe poco acerca de la asociación de la rumiación con el insomnio durante el embarazo, la depresión perinatal e ideación suicida.

El estudio realizado por Kalmbach y colaboradores investigó la relación entre la depresión y la ideación suicida con el insomnio, el sueño de duración corta (menos de 6 horas de sueño), depresión y rumiación de predominio nocturno en 267 mujeres cerca del o en el tercer trimestre del embarazo. Las medidas relacionadas con el sueño se realizaron con el *Índice de Severidad de Insomnio* y la *Escala de Calidad de Sueño de Pittsburgh*. Los síntomas depresivos y la ideación suicida (ítem 10) se midieron a través de la EPDS. La rumiación nocturna se midió con el factor cognitivo de la Escala de Activación Previa al Sueño y de manera adicional los autores crearon dos ítems de rumiación enfocados en lo perinatal, estos ítems se consideraron como positivos o negativos dependiendo de la intensidad de si tenían pensamientos alegres de su embarazo o de su recién nacido al intentar conciliar el sueño o la intensidad de si tenían preocupaciones o pensamientos estresantes acerca de su embarazo o de su recién nacido al intentar conciliar el sueño.

Los resultados de esta investigación reportaron mayores tasas de insomnio, dormir menos de 6 horas, depresión e ideación suicida que en la población general. Las mujeres con altos niveles de rumiación reportaron mayores síntomas de insomnio y depresivos y la rumiación relacionada a lo perinatal se asoció con depresión e ideación suicida. Las tasas de depresión y de ideación suicida fueron mayores en mujeres embarazadas con insomnio al comparlas con mujeres sin insomnio. Es importante mencionar que el insomnio es un predictor de depresión en el futuro precediendo en la mitad de los casos nuevos y recurrentes y es un síntoma residual que se asocia con la recaída del cuadro depresivo. En aquellas mujeres que no estén cursando con un episodio depresivo pero que presentan insomnio clínicamente significativo podrían tener mayor riesgo de depresión en el periodo perinatal. En esta población se encontró que las probabilidades de presentar pensamientos suicidas fueron de 3 a 4 veces mayores para las mujeres que rumiaban negativamente sobre su embarazo y su nuevo bebé, en comparación con las que no rumiaban, incluso al controlar la depresión, síntomas de sueño u otras maneras de rumiación nocturna.

La salud mental perinatal obtiene cada vez un mayor peso en las investigaciones ya no solamente limitándose a los posibles efectos de la ansiedad y la depresión. Los resultados obtenidos de ambas investigaciones deben de interpretarse con cautela porque hasta el momento no se han realizado estudios en población mexicana; sin embargo, se considera que pueden otorgar herramientas al clínico que esté valorando a pacientes en esta etapa con el fin de detectar a población vulnerable, considerar intervenciones complementarias al tratamiento con el fin de mejorar el pronóstico y la calidad de vida de las personas afectadas.

Armando Carvajal Lohr

### Bibliografía

- Kalmbach, D., Cheng, P., Ong, J. C., Ciesla, J. A., Kingsberg, S. A., Sangha, R., ... Drake, C. L. (2020) Depression and suicidal ideation in pregnancy: exploring relationships with insomnia, short sleep, and nocturnal rumination. *Sleep Medicine*, 65, 62-73. doi: 10.1016/j.sleep.2019.07.010
- Osnes, R. S., Eberhard-Gran, M., Follestad, T., Kallestad, H., Morken, G., & Roaldset, O. J. (2020). Mid-pregnancy insomnia is associated with concurrent and postpartum maternal anxiety and obsessive-compulsive symptoms: A prospective cohort study. *J Affective Disorders*, 266, 319-326. doi: 10.1016/j.jad.2020.01.140

# Notix

zolpidem

## Haciendo del sueño UNA REALIDAD



1ª línea farmacológica para el tratamiento del insomnio.<sup>1</sup>



Tratamiento asequible y efectivo:  
**\$21 pesos** costo día de tratamiento.<sup>2</sup>



Con más de **45 años** en **México** con la línea más completa de medicamentos especializados en neuropsiquiatría.

[www.contigoenmente.com](http://www.contigoenmente.com)

Referencias:

- 1.-Consenso y guía de práctica clínica de la Asociación Psiquiátrica Mexicana para el tratamiento del insomnio;
- 2.-Costo día de tratamiento promedio Farmacias San Pablo y Farmacias Guadalajara. Febrero, 2020.

SSA: 203300202C1378

# Sertex

Sertralina

psicofarma®  
Al servicio de la salud mental

**Sertex** es eficaz en reducir la sintomatología depresiva a pesar de la presencia de comorbilidades.<sup>1</sup>

Descuento



Disponible en presentaciones de 14 y 28 tabletas

Certeza y Experiencia que respaldan

SSA: 183300202C7995

Referencia: 1.-Sheikh Javid, et al. Efficacy, Safety, and Tolerability of Sertraline in Patients with Late-Life Depression and Comorbid Medical Illness. Journal of the American Geriatrics Society. Volume 52, Issue 1 January 2004, Pages 86-92