

# Adaptación al español e interpretación transcultural de la escala de lucidez y consciencia en los sueños (Lucidity and Consciousness in Dreams scale)

*Adaptation to Spanish and cross-cultural interpretation of the scale of lucidity and awareness in the subjects (Lucidity and Consciousness in Dreams scale)*

*Adaptação espanhola e interpretação transcultural da escala*

*Lucidez e Consciência nos Sonhos (Lucidity and Consciousness in Dreams scale)*

*Stella Maris Valiensi<sup>1</sup>, Cecilia Raffaelli<sup>2</sup>, Roberto Rosler<sup>3</sup>, Gustavo Hernán Izbizky<sup>4</sup>*

Algunas personas pueden controlar los propios sueños y vivir en ellos, porque tienen los llamados sueños lúcidos (SL). Son conscientes de estar soñando y pueden controlar el contenido onírico. Por ello la adaptación al español y la interpretación transcultural de la escala Lucidity and Consciousness in Dreams Scale (LuCID), que se relaciona con la presencia de sueños lúcidos, nos permitirá a conocer si la interpretación es correcta y cuántos soñadores existen en la población evaluada.

## Conceptos claves:

Los sueños lúcidos son aquellos que permiten al soñador manejar sus sueños.

Existe una escala para valorar la presencia de sueños lúcidos realizada por Ursula Voss y que se utiliza en diferentes lugares de investigación, la cual está en inglés.

La adaptación al español e interpretación transcultural de la escala de lucidez y consciencia en los sueños (Lucidity and Consciousness in Dreams scale) no se ha realizado, según hemos observado.

Es el primer estudio en habla hispana que intentó adaptar la escala del inglés al español y adaptarlo transculturalmente.

1- Neurología. Secretaria de la Asociación Argentina de Medicina del Sueño. A cargo del laboratorio de Medicina del sueño, sección adultos, del Hospital Italiano de Buenos Aires. Correo electrónico: [svaliensi@gmail.com](mailto:svaliensi@gmail.com)

2- Psicóloga, psicoterapeuta. Bologna, Italia.

3- Neurocirujano. Integrante de Educar para el desarrollo humano, Asociación Civil. Docente de pre-post grado. Hospital Italiano de Buenos Aires.

4- Médico especialista en Obstetricia y Ginecología. Subjefe del Servicio de Obstetricia del Centro de la Mujer del Hospital Italiano de Buenos Aires. Instituto Universitario Hospital Italiano, Buenos Aires.

Recibido: 2021-03-20 Aceptado: 2022-02-03

DOI: <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v79.n1.32492>



©Universidad Nacional de Córdoba

## Resumen:

**Introducción y objetivos:** Se denomina sueños lúcidos, cuando el soñador es consciente de que esta soñando y puede controlar el contenido onírico. Carecemos de herramientas en habla hispana, que valoren la presencia de sueños lúcidos, por lo que nuestros objetivos fueron realizar la adaptación al español e interpretación transcultural de la escala Lucidity and Consciousness in Dreams Scale (LuCID) y evaluar la presencia de soñadores lúcidos en una población afines a las neurociencias.

**Material y métodos:** Estudio de corte transversal, realizado mediante traducción y retro-traducción de la escala LuCID. El comité de ética, lo aprobó con el número 3359. **Resultados:** 220 encuestas, se eligieron N=216. Edad de sujetos que completaron: 18-76 (media:38,3) años. Mujeres: n=146 mujeres. Países: Argentina y México fueron los que mayoritariamente participaron. La media y desvío estándar de las subescalas analizadas fueron: control: 2.82/1.1; introspección: 2.79/1.1; emoción positiva: 2.66/1.3; disociación: 2.62/1.3; memoria: 2.51/1.1; pensamientos: 2.44/1.3; realismo: 2.34/1.2; emoción negativa: 2.22/1.3. De los encuestados, 56 individuos (24,5%), presentaron mayores puntajes en las subescalas para diagnóstico de sueño lúcidos.

**Conclusión:** se realizó la adaptación e interpretación transcultural de la escala de lucidez y consciencia en los sueños (LuCID), que nos permitió detectar casi un tercio de soñadores lúcidos. Esta escala, deberá ser validada en población selecta de soñadores lúcidos para su uso.

**Palabras claves:** sueños lúcidos; insomnio; escala; español

## Summary

**Introduction:** It is called lucid dreaming, when the dreamer is aware that he is dreaming and can control the dream content. We lack Spanish-speaking tools that assess the presence of lucid dreams, so our objectives were to carry out the adaptation to Spanish and cross-cultural interpretation of the Lucidity and Consciousness in Dreams Scale (LuCID) and to evaluate the presence of lucid dreamers.

**Material and methods:** Cross-sectional study, carried out by means of translation and retro-translation of the LuCID scale. The ethics committee approved it with number 3359.

**Results:** 220 surveys, N = 216 were chosen. Age of subjects who completed: 18-76 (mean: 38,3) years. Women: n = 146 women. Countries: Argentina and Mexico were the ones that mostly participated. The mean and standard deviation of the analyzed subscales were: control: 2.82 / 1.1; introspection: 2.79 / 1.1; positive emotion: 2.66 / 1.3; dissociation: 2.62 / 1.3; memory: 2.51 / 1.1; thoughts: 2.44 / 1.3; realism: 2.34 / 1.2; negative emotion: 2.22 / 1.3. Of those surveyed, 56 individuals (24.5%) presented higher scores on the subscales for lucid dream diagnosis.

**Conclusion:** The transcultural adaptation and interpretation of the lucidity and consciousness in dreams scale (LuCID) was carried out, which allowed us to detect almost a third of lucid dreamers. This scale should be validated in a select population of lucid dreamers for use.

**Keywords:** Lucid dreams; insomnia; scale; spanish

## Resumo

**Introdução e objetivos:** É denominado sonho lúcido, quando o sonhador tem consciência de que está sonhando e pode controlar o conteúdo do sonho. Não dispomos de ferramentas de língua espanhola que avaliem a presença de sonhos lúcidos, por isso nosso objetivos foi realizar a adaptação para o espanhol e a interpretação transcultural da Escala de Lucidez e Consciência nos Sonhos (LuCID) e avaliar a presença de sonhadores lúcidos.

**Material e métodos:** Estudo transversal, realizado por meio da tradução e retrotradução da escala LuCID. O comité de ética aprovou com o número 3359.

**Resultados:** 220 inquéritos, N = 216 foram escolhidos. Idade dos indivíduos que completaram: 18-76 (média: 38,3) anos. Mulheres: n = 146 mulheres. Países: Argentina e México foram os que mais participaram. A média e o desvio padrão das subescalas analisadas foram: controle: 2,82 / 1,1; introspecção: 2,79 / 1,1; emoção positiva: 2,66 / 1,3; dissociação: 2,62 / 1,3; memória: 2,51 / 1,1; pensamentos: 2,44 / 1,3; realismo: 2,34 / 1,2; emoção negativa: 2,22 / 1,3. Dos pesquisados, 56 indivíduos (24,5%) apresentaram escores mais elevados nas subescalas para diagnóstico de sonho lúcido.

**Conclusão:** Foi realizada a adaptação e interpretação transcultural da escala de lucidez e consciência nos sonhos (LuCID), o que nos permitiu detectar quase um terço dos sonhadores lúcidos.

Esta escala deve ser validada em uma população selecionada de sonhadores lúcidos.

**Palavras-chave:** sonhos lúcidos; insônia; escala; espanhol

## INTRODUCCIÓN

Algunas personas pueden controlar los propios sueños y vivir en ellos, porque tienen los llamados sueños lúcidos (SL). Son conscientes de estar soñando y pueden controlar el contenido onírico [1].

Durante un SL, un individuo es capaz de hacer consciente el proceso onírico y desarrollar actividades deliberadamente [2-5]. Para el estudio de los SL se han desarrollado técnicas neurofisiológicas como polisomnografía durante la cual se instruye a sujetos para que durante el SL desarrollen una acción tangible como es el movimiento ocular en una secuencia preestablecida o el control de la respiración [6] dado que REM es la etapa más relacionada con producción onírica [7]. En el SL la actividad cerebral aumenta, especialmente en la parte de la corteza prefrontal, el área que permite la autorreflexión y que estaría alterada en los esquizofrénicos [8]. Esa área es más grande en los soñadores lúcidos [9] y estaría relacionada con la capacidad humana de autorreflexión, que se conoce como metacognición.

También en los últimos años, entre otras cosas, los sueños lúcidos han tomado notoriedad porque la práctica de los mismos, puede mejorar la performance motora de estos individuos, como así también algunas patologías del sueño. [10].

Motta Rolling y colaboradores, han llevado a cabo un estudio similar, pero con un cuestionario desarrollado por ellos, en portugués. [1].

Se han llevado a cabo varios estudios para determinar el porcentaje de la población que ha tenido sueños lúcidos, variando sus resultados entre el 26 % y el 82 %. Este rango se explica por el tipo de selección de la muestra (al azar, estudiantes de psicología, interesados por el tema), por diferencias en la definición de sueño lúcido, por la confusión con los sueños prelúcidos o la ausencia de verificación del contenido del sueño. El fenómeno en sí, es raro que se presente con frecuencia a menos que se prepare para ello. El porcentaje encontrado en la literatura de SL, se sitúa entre 21 % y 37 % los sujetos que expresan registrarlos con cierta regularidad (una o más veces por mes). El sueño lúcido parece ser más frecuente en los niños. El 63 % de los niños de diez años, aseguraron tenerlos todos los meses, bajando a 36 % respecto a los niños de 12 años. [2].

En cuanto a la prevalencia mundial de SL, se calcula entre 20- 45% según el país. Dicho porcentaje también varía según la edad de la población incluida, la definición de SL utilizada, la comprensión o no del concepto de SL.

## HIPÓTESIS

Desconocemos cuál es el porcentaje de la presencia de SL en nuestra población, dado que nunca se ha utilizado ni cuestionarios ni escalas, para evaluar su existencia.

Adaptar al español la Lucidity and Consciousness in Dreams Scale (LuCID), podría ayudarnos a detectar a soñadores lúcidos (SL) en población hispano-parlante.

## OBJETIVOS

Nuestros objetivos fueron realizar la adaptación al español e interpretación transcultural de la escala Lucidity and Consciousness in Dreams Scale (LuCID) y evaluar la presencia de soñadores lúcidos en una población específica de interesados en las neurociencias.

## MATERIALES

Se realizó un estudio observacional, de corte transversal para adaptación transcultural al Español de la Lucidity and Consciousness in Dreams scale (LuCID), siendo la primer parte de un estudio aprobado por el Comité de Ética de nuestro Hospital con el número 3359, para posteriormente validar la encuesta en aquellos que presenten sueños lúcidos.

La traducción y adaptación transcultural [11] se realizó de acuerdo a las recomendaciones del consenso ISPOR [12] consistiendo en traducción al idioma blanco (español) por dos traductores con el inglés como lengua nativa y conciliación posterior de ambas versiones; retrotraducción al idioma original por dos personas con dicho idioma como lengua nativa, comparación de las equivalencias conceptuales, semánticas y de contenido entre el cuestionario original y la versión re-traducida lectura final en busca de errores gramaticales y ortográficos; entrevistas a personas usuarias del cuestionario y formulación de la versión final del instrumento, describiendo las decisiones tomadas durante todo el proceso.

Para evaluar la correcta adaptación al español del cuestionario, se solicitó la participación de miembros pertenecientes a la Asociación Educar para el Desarrollo Humano, que es una Asociación Civil sin fines de lucro, compuesta por educadores de los distintos niveles educativos, entre 18 años y 80 años. Se les solicitó, a través de ingreso online, contestar el cuestionario en forma anónima, para los investigadores. Se solicitaron además datos demográficos y clínicos como enfermedades psiquiátricas y uso de determinadas drogas. Se excluyeron aquellos que reportaran enfermedad psiquiátrica y/o ingesta de drogas alucinógenas, zolpidem, uso de drogas alucinógenas.

Teniendo en cuenta los datos de la literatura que reporta una prevalencia de sueños lúcidos de entre un 20 a 30%, con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 10%, el número de pacientes a evaluar debería ser  $\geq 150$ .

Se realizó un análisis descriptivo de las respuestas. Los resultados se expresaron como porcentajes, medias o medianas, indicando, cuando se creyó útil, la desviación estándar y el intervalo intercuartilo. Se empleó la *t* de Student para la comparación de medias (puntajes estandarizados *Z* de los diferentes cuestionarios), y la prueba de rangos de Wilcoxon para la comparación de variables ordinales, la prueba del  $\chi^2$  o la prueba exacta de Fisher para la posible asociación entre variables cualitativas, y el cálculo del coeficiente de correlación de Pearson o Spearman para la correlación entre variables numéricas, que se utilizó también para la evaluación de la confiabilidad.

Los datos obtenidos fueron volcados en una planilla de cálculo creada ad hoc en Excel (Microsoft Corporation). El análisis estadístico se llevó a cabo con el paquete estadístico Stata 13.0 (Stata Corporation, 4905 Lakeway Drive, Collage Station, TX, 77845, USA) y SPSS (IBM Corp. Released 2011. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 20.0. Armonk, NY: IBM Corp.)

## INSTRUMENTO/MATERIAL

La escala Lucidity and Consciousness into Dreaming (LuCID) desarrollada por Ursula Voss en el año 2013 [8], cuenta con 28 ítems, analizándose 8 subescalas. Cada pregunta posee una puntuación de 0 a 5, refiriéndose de menor a mayor posibilidad de tener SL. Las opciones para el puntaje son: fuertemente en desacuerdo; en desacuerdo; parcialmente en desacuerdo; parcialmente de acuerdo o fuertemente de acuerdo y los puntajes son 0,1,2,3 y 4 respectivamente. Las preguntas fueron dirigidas a "el soñador", sin realizar diferencias de género en el texto.

En cuanto a las subescalas son 8 y son: introspección (conformado por las preguntas # 1,3,8,9,16,19); control (# 4, 6,10, 14,23); pensamientos (# 5, 12,22); realismo (# 7, 17,20); memoria (# 2, 13,18, 24); disociación (# 11, 15,21); emoción positiva (# 25,27) y emoción negativa (# 26,28) Si los valores eran bajos, en toda la lista, se considera como los soñadores, tenían sueños "normales".

Las subescalas que definen SL según Voss son 5 como: introspección, pensamiento, control, disociación, emoción positiva.

Para el análisis de las subescalas que conforman SL, consideramos como punto de corte, la suma total de los valores obtenidos y cuya media fuera la siguiente según cada subescala:

Subescalas de introspección y pensamiento: puntaje medio mayor a 3.

Subescala de control: puntaje medio mayor a 2.5.

Subescala de disociación: puntaje medio mayor de 1.5

Subescala de emoción positiva: puntaje medio mayor de 1

Consideramos que tenían SL, si reunían en esas 5 subescalas los puntajes propuestos como punto de corte.

### Declaración de Ética

No se requirió consentimiento informado para el estudio, por parte de los participantes del estudio, que fueron invitados a hacerlo, en forma anónima. Se acordó con los mismos, que las respuestas podían ser publicadas de tal manera que no pudiesen ser identificados.

## RESULTADOS

De un total de 220 encuestados, se eligieron  $N=216$ . Se descartaron 4 por datos incompletos. La edad de sujetos que completaron fue de 18-76 (media:38,3) años. La población estaba formada por hombres  $n=72$ ,  $n=145$  mujeres y  $n=1$  (no respondió). La población estaba conformada por individuos, en su mayoría con residencia en Argentina y México.

En la tabla 1 se observa características generales de la población evaluada. Se obtuvieron  $n=220$  escalas y se eligieron  $N=216$ . Los ciudadanos de país de habla hispana que participaron en orden de frecuencia fueron Argentina, seguido de México. (Argentina:  $n=151$ , México:  $n=28$ ).

La tabla 2, muestra el análisis de las 28 preguntas que conforman la escala LuCID, según la interpretación del soñador, mostrando los diversos porcentajes obtenidos por cada pregunta, con un puntaje de 0

(menor puntaje cuando estaba fuertemente en desacuerdo con la pregunta) a 5 (fuertemente de acuerdo con la pregunta) obtenidos por cada pregunta.

Tabla 1. Características de la población evaluada. N 216.		
Características	N=216	
	n	%
<b>País de Origen del encuestado</b>		
Argentina	148	68.5
Méjico	28	12.9
Colombia	12	5.6
España	6	2.8
Chile	5	2.4
Perú	4	1.8
Otros*	13	6.0
<b>Género</b>		
Femenino	145	67.1
Masculino	70	32.4
Otros/no contestó	1	0.4
<b>Edad</b>		
Edad (media, ds)	38.3	13.6
<b>Enfermedades previas</b>		
No	206	95.4
Si	10	4.6
<b>Tratamiento farmacológico con medicamentos antipsicóticos/antidepresivos/neurológicos</b>		
No	193	89.3
Si	23	10.7

Tabla 2. Análisis de las diferentes preguntas de la escala Lucidity and Consciousness into Dreaming (LuCID) en español según apreciación del soñador. N=216.

Preguntas sobre los sueños de la escala LuCID en español	n=216					
	Fuertemente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo
	%	%	%	%	%	%
1. Mientras soñaba, me di cuenta que mis experiencias en el sueño no eran reales	13.8	6.4	11.5	13.4	19.9	34.7
2. Mientras soñaba, en el sueño podía elegir deliberadamente hacer ciertas cosas	12.0	10.6	11.5	19.0	17.6	29.7
3. Mientras soñaba, me di cuenta que la persona que experimentaba ser en el sueño, no era la misma que "yo" despierto.	30.0	11.5	12.5	12.0	14.3	19.4
4. Mientras soñaba, pude controlar o manipular con éxito a los personajes y el ambiente del sueño, de una forma que habría sido imposible si hubiera estado despierto	18.5	17.1	12.9	16.6	13.4	21.2
5. Mientras soñaba, pensaba acerca de los personajes del sueño	13.4	13.8	10.1	18.0	21.7	22.7
6. Mientras soñaba, pude llevar a cabo acciones sobrenaturales como volar, atravesar paredes, etc.	26.3	11.1	06.9	07.8	12.0	35.6
7. Mientras soñaba, las emociones que experimentaba eran exactamente las mismas que yo habría experimentado en tal situación, incluso estando despierto	05.1	09.7	10.6	15.3	21.3	37.9
8. Mientras soñaba, era consciente que el cuerpo que yo experimentaba en el sueño, no correspondía a mi cuerpo real	21.3	15.3	11.1	11.5	10.6	30.0
9. Estaba muy seguro de que las cosas que estaba experimentando en mi sueño, no tendrían ninguna consecuencia en el mundo real	17.1	12.5	10.6	13.8	14.8	31.0
10. Mientras soñaba, podía exitosamente controlar y cambiar el entorno del sueño de una manera que me sería imposible hacerlo estando despierto	17.6	17.6	13.4	12.5	12.0	26.8
11. Mientras soñaba, me veía a mí mismo, desde afuera	26.4	17.5	06.9	10.6	14.3	24.0
12. Mientras soñaba, pensé acerca de mis propias acciones	09.7	14.3	11.1	15.2	16.2	33.3
13. Mientras soñaba, tuve la sensación de haber olvidado algo importante	29.1	17.1	12.0	13.8	12.0	15.7
14. Mientras soñaba, podía cambiar o mover objetos (no personas), de una manera que habría sido imposible hacerlo despierto	30.5	21.2	06.4	11.1	10.1	20.3
15. Mientras soñaba, no era yo mismo, sino una persona completamente diferente	51.8	14.8	12.0	08.3	3.2	09.7
16. Mientras soñaba, me preguntaba a mí mismo durante mi sueño, si estaba soñando	24.0	13.4	10.1	11.1	14.3	26.8
17. Los pensamientos que tenía en mis sueños, eran exactamente los mismos que hubiese experimentado ante situaciones similares estando despierto	07.4	16.2	08.7	15.2	21.3	31.0
18. Mientras soñaba, tenía la sensación de que podía recordar mi vida real (mi vida despierto)	09.7	14.8	07.8	15.7	22.2	29.6
19. Mientras soñaba, yo era consciente que los personajes del sueño, no eran reales	21.7	13.4	13.4	16.2	11.1	24.0
20. La mayoría de las cosas que ocurrían en mi sueño, también podían suceder mientras estuviera despierto o en vigilia	13.4	19.9	18.9	18.0	14.3	15.2
21. Miraba el sueño desde el exterior (desde afuera), como si todos los eventos estuvieran proyectándose en una pantalla	33.7	18.5	12.0	09.7	09.2	16.6
22. Mientras soñaba, pensaba a menudo en las cosas que estaba experimentando	11.1	14.8	13.4	13.8	16.2	30.5
23. Podía influenciar sobre "el guión o la línea argumental" de mis sueños, voluntariamente	18.5	19.4	12.9	13.4	15.3	20.8
24. Mientras soñaba, podía recordar ciertos planes específicos para el futuro	22.2	18.5	11.5	13.4	18.0	16.2
25. Mientras soñaba, me sentía eufórico	14.8	17.6	11.6	15.2	18.9	21.7
26. Mientras soñaba, tenía intensos sentimientos negativos	35.6	20.3	12.9	08.3	11.1	11.5
27. Mientras soñaba, tenía intensos sentimientos positivos	09.7	16.6	21.7	15.2	13.8	22.6
28. Mientras soñaba, me sentía muy ansioso	18.0	15.7	13.8	15.2	15.7	21.3

La pregunta que más bajo puntaje tuvo, en totalmente en desacuerdo (5.1%) y el más alto puntaje, en fuertemente de acuerdo (37.9%) fue la pregunta número 7, que dice: "Mientras soñaba, las emociones que experimentaba, eran exactamente las mismas que yo habría experimentado en tal situación, incluso estando despierto", interpretándose que los soñadores asumen que las emociones básicas de la vigilia, son las mismas que mientras se sueña como la sorpresa, la tristeza, el desprecio, el miedo, la ira, la alegría, el asco.

En la tabla 3, se muestra el análisis de las 8 subescalas, que conforman la escala LuCID. Se muestra la media y desvío estándar que se obtuvo en cada pregunta realizada, según la subescala de la cual forman parte, apreciándose que los valores medios más elevados fueron en introspección.

Tabla 3. Análisis de componentes de las subescalas, de la escala Lucidity and Consciousness into Dreaming (LuCID) en español. N=216.				
Subescalas	#	Preguntas	n=216	
			Media	DS
1.Introspección	1	Mientras soñaba, me di cuenta que mis experiencias en el sueño no eran reales	3.23	1.7
	3	Mientras soñaba, me di cuenta que la persona que experimentaba ser en el sueño, no era la misma que yo despierto	3.06	1.7
	8	Mientras estaba soñando era consciente que el cuerpo que yo experimentaba en el sueño, no correspondía a mi cuerpo real	2.27	1.9
	9	Estaba muy seguro de que las cosas que estaba experimentando en mi sueño, no tendrían ninguna consecuencia en el mundo real	2.53	1.8
	16	Mientras soñaba, me preguntaba a mí mismo durante mi sueño si estaba soñando	2.88	1.7
2.Control	19	<b>Mientras soñaba, yo era consciente que los personajes del sueño, no eran reales</b>	2.75	2.0
	4	Mientras soñaba, pude controlar o manipular con éxito 20s personajes y el ambiente del sueño, de una forma que habría sido imposible si hubiera estado despierto	3.5	1.5
	6	Mientras soñaba, pude llevar a cabo acciones sobrenaturales como volar, atravesar paredes, etc.	2.7	2.0
	10	Mientras soñaba, podía exitosamente controlar y cambiar el entorno del sueño, de una manera que me sería imposible hacerlo estando despierto	2.89	1.9
	14	Mientras soñaba, podía cambiar o mover objetos (no personas) de una manera que habría sido imposible hacerlo despierto	2.64	1.8
3.Pensamientos	23	Podía influir en el "guión o la línea argumental" de mis sueños voluntariamente	2.41	1.9
	5	Mientras soñaba, pensé acerca de los personajes del sueño	3.13	1.7
	12	Mientras soñaba, pensé acerca de mis propias acciones	2.00	1.8
4.Realismo	22	<b>Mientras soñaba, pensaba a menudo en las cosas que estaba experimentando</b>	2.10	1.9
	7	Mientras soñaba, las emociones que experimentaba eran exactamente las mismas que yo habría experimentado en tal situación, incluso en el estado de vigilia	1.25	1.6
	17	Los pensamientos que tenía en mis sueños, eran exactamente los mismos que los que hubiera experimentado ante situaciones similares estando despierto	2.58	1.9
5.Memoria	20	La mayoría de las cosas que ocurrían en mis sueños, también podían suceder mientras estuviera despierto o en vigilia	3.19	1.6
	2	Mientras soñaba, en el sueño podía elegir deliberadamente hacer ciertas cosas	3.14	1.7
	13	Mientras soñaba, tuve la sensación de haber olvidado algo importante	2.53	1.8

	18	Mientras soñaba, tenía la sensación de que podía recordar mi vida real (mi vida despierto)	2.45	1.6
	24	Mientras soñaba, podía recordar ciertos planes específicos para el futuro	1.92	1.8
6.Disociación	11	Mientras soñaba, me veía a mí mismo, desde afuera	3.00	1.7
	15	Mientras soñaba, no era yo mismo, sino una persona completamente diferente	2.50	1.8
	21	Miraba el sueño desde el exterior (desde afuera), como si todos los eventos estuvieran proyectándose en una pantalla	2.35	1.8
7.Emoción negativa	26	Mientras soñaba, tenía intensos sentimientos negativos	2.71	1.7
	28	Mientras soñaba, me sentía muy ansioso	1.73	1.7
8.Emoción positiva	25	Mientras soñaba, me sentía eufórico	2.75	1.6
	27	Mientras soñaba, tenía intensos sentimientos positivos	2.58	1.8

\* DS: desvío estándar

En la tabla 4 se observa el análisis de las 5 subescalas, en orden decreciente, que definen la presencia o sospecha de SL. Se muestra la media y desviación standard de los mismos.

Encontramos que de una n=216, solo una n=56 o sea 24.5% de los encuestados, tuvieron puntajes superiores en las 5 subescalas, para definir que presentaban sueños lúcidos.

Tabla 4. Análisis de las subescalas que define presencia de sueños lúcidos según la escala Lucidity and Consciousness into Dreaming (LuCID) en español. N=216.

Subescalas	n=216	
	Media	Desvío standard
<b>Control</b>	<b>2.82</b>	<b>1.1</b>
<b>Introspección</b>	<b>2.79</b>	<b>1.1</b>
<b>Emoción positiva</b>	<b>2.66</b>	<b>1.3</b>
<b>Disociación</b>	<b>2.62</b>	<b>1.3</b>
<b>Pensamientos</b>	<b>2.44</b>	<b>1.3</b>

## DISCUSIÓN

Hemos realizado una adaptación al español e interpretación transcultural, de la escala Lucidez y consciencia en los sueños (Lucidity and Consciousness in Dreams) cuyas siglas en inglés son LuCID [8]. La mayoría de los encuestados, fueron de Argentina y México, siendo el género femenino el más representado. La media de edad de quienes completaron, la escala fue de 38,3 años.

Para evaluar la presencia de sueños lúcidos, en los encuestados, analizamos los datos obtenidos, y encontramos un porcentaje semejante a lo establecido a nivel mundial de soñadores lúcidos. El 24.5 % de los encuestados, casi un tercio, tuvieron mayores puntajes en las subescalas propuestas para definir soñador lúcido. En nuestra población, los parámetros solicitados por Ursula Voss, se correspondieron mayoritariamente pero no totalmente, según el orden por ella propuesto (introspección, pensamiento, control, disociación y emoción positiva). Encontramos el siguiente orden en las subescalas según el puntaje de mayor a menor: control, introspección, emoción positiva, disociación y pensamientos. Esta diferencia, creemos que se debió a la población encuestada, selección de la muestra en interesados por el tema, interpretación de las preguntas, la ausencia de verificación del contenido del sueño, dado probablemente no solicitamos relatos de los mismos, u otros métodos. [13,14]. Por otra parte, si bien se realizó una introducción a la escala, explicando de qué se tratan los SL, no pusimos como limitante que aquel que no tenía sueños lúcidos, según la definición propuesta [15], no podía continuar. Por otra parte, como se sabe, la traducción simple de un cuestionario puede dar lugar a interpretaciones erróneas debido a diferencias culturales y de lenguaje. Cuando se utilizan cuestionarios desarrollados en otros países e idiomas en estudios científicos, además de traducirlos, es necesaria su adaptación cultural y validación (esto último será en otra oportunidad) (11).

Creemos que, además, será necesario controlar los posibles factores de confusión como la presencia/frecuencia de pesadillas, parámetros subjetivos del sueño [16, 17] como, por ejemplo, deberíamos agregar agendas de sueño que mencionen horas de sueño, días previos a la presencia de SL y también sería necesario, evaluar los soñadores lúcidos, con parámetros objetivos, como monitoreo de sueño REM. Hoy se sabe que los SL pueden ser utilizados para manejo de insomnio [18], trastornos de pesadillas [19] entre otras cosas [20], de ahí la importancia de seleccionar la población de estudio, y evaluar todos los potenciales de tener SL.

Sesgos:

Las limitaciones fueron varias. En primer lugar, que el uso de la escala, en una población no selecta, pudo haber dado lugar a sesgo de información, dado que los participantes si bien, sabían el objetivo del estudio, es decir estaban interesados en el tema, esto podría resultar en posibles respuestas positivas para referir la presencia de SL. No obstante, la gran cantidad de participantes, puede considerarse como una herramienta válida en la realización de estudio.

Una clara ventaja del presente estudio fue utilizar en la escala un lenguaje coloquial en español, donde se pudieron interpretar correctamente las preguntas y que el número de personas que completaron la escala, fue superior al considerado necesario.

## CONCLUSION

En conclusión, la adaptación al español e interpretación transcultural de la Escala de Lucidez y Consciencia en los Sueños (LuCID), nos permitió detectar/ sospechar la presencia de SL en casi un tercio de los encuestados de habla hispana, pertenecientes a una población de interesados en las neurociencias.

### Limitaciones de responsabilidad

La responsabilidad del trabajo es exclusivamente de los autores.

### Conflictos de interés

Ninguno

### Fuentes de apoyo

No posee

### Originalidad del trabajo

Este artículo es original y no ha sido enviado para su publicación a otro medio de difusión científica en forma completa ni parcialmente.

### Cesión de derechos

Los participantes de este trabajo ceden el derecho de autor a la Universidad Nacional de Córdoba para publicar en la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas y realizar las traducciones necesarias al idioma inglés.

### Participación de los autores

Todos los autores han participado en la concepción del diseño, recolección de la información y elaboración del manuscrito, haciéndose públicamente responsables de su contenido y aprobando su versión final.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Mota-Rolim SA, Targino ZH, Souza BC, Blanco W, Araujo JF, Ribeiro S. *Dream characteristics in a Brazilian sample: an online survey focusing on lucid dreaming*. *Front Hum Neurosci*. 2013 Dec 10;7:836. doi: 10.3389/fnhum.2013.00836.
2. Schredl M, Erlacher D. *Lucid dreaming frequency and personality*. *Personality and Individual Differences*. 2004; 37: 1463–73. doi: 10.1016/j.paid.2004.02.003.
3. Erlacher D, Schädlich M, Stumbrys T, Schredl M. *Time for actions in lucid dreams: effects of task modality, length, and complexity*. *Front Psychol*. 2014 Jan 16;4:1013. doi: 10.3389/fpsyg.2013.01013.
4. Driskell J, Copper C, Moran, A. *Does mental practice enhance performance?* *Journal of Applied Psychology* 1994; 79 (4): 481–92. doi: 10.1037/0021-9010.79.4.481.
5. Erlacher D, Schredl M. *Do REM (lucid) dreamed and executed actions share the same neural substrate?* *International Journal of Dream Research* 2008; 1(1), 7–14. doi: 10.11588/ijodr.2008.1.20.
6. Laberge S, Dement W. *Voluntary control of respiration during REM sleep*. *Sleep Res* 1982; 11:107-109.
7. Hobson JA, Pace-Schott EF, Stickgold R. *Dreaming and the brain: toward a cognitive neuroscience of conscious states*. *Behav Brain Sci*. 2000 Dec;23(6):793-842; discussion 904-1121. doi: 10.1017/s0140525x00003976. Erratum in: *Behav Brain Sci* 2001 Jun;24(3):575.
8. Voss U, Schermelleh-Engel K, Windt J, Frenzel C, Hobson A. *Measuring consciousness in dreams: the lucidity and consciousness in dreams scale*. *Conscious Cogn*. 2013 Mar;22(1):8-21. doi: 10.1016/j.concog.2012.11.001.
9. Dresler M, Wehrle R, Spoormaker VI, Steiger A, Holsboer F, Czisch M, Hobson JA. *Neural correlates of insight in dreaming and psychosis*. *Sleep Med Rev*. 2015 Apr;20:92-9. doi: 10.1016/j.smrv.2014.06.004.
10. Schädlich M, Erlacher D, Schredl M. *Improvement of darts performance following lucid dream practice depends on the number of distractions while rehearsing within the dream - a sleep laboratory pilot study*. *J Sports Sci*. 2017 Dec;35(23):2365-2372. doi: 10.1080/02640414.2016.1267387.
11. Ramada-Rodilla JM, Serra-Pujadas C, Delclós-Clanchet GL. *Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas [Cross-cultural adaptation and health questionnaires validation: revision and methodological recommendations]*. *Salud Publica Mex*. 2013 Jan-Feb;55(1):57-66. Spanish. doi: 10.1590/s0036-36342013000100009.
12. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, Erikson P; ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation*. *Value Health*. 2005 Mar-Apr;8(2):94-104. doi: 10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x.

13. Fox KC, Nijboer S, Solomonova E, Domhoff GW, Christoff K. Dreaming as mind wandering: evidence from functional neuroimaging and first-person content reports. *Front Hum Neurosci.* 2013 Jul 30;7:412. doi: 10.3389/fnhum.2013.00412.
14. Hasenkamp W, Wilson-Mendenhall CD, Duncan E, Barsalou LW. Mind wandering and attention during focused meditation: a fine-grained temporal analysis of fluctuating cognitive states. *Neuroimage.* 2012 Jan 2;59(1):750-60. doi: 10.1016/j.neuroimage.2011.07.008.
15. Schredl M, Dyck S, Kühnel A. Lucid Dreaming and the Feeling of Being Refreshed in the Morning: A Diary Study. *Clocks Sleep.* 2020 Feb 12;2(1):54-60. doi: 10.3390/clocksleep2010007.
16. Rak M, Beitinger P, Steiger A, Schredl M, Dresler M. Increased lucid dreaming frequency in narcolepsy. *Sleep.* 2015 May 1;38(5):787-92. doi: 10.5665/sleep.4676.
17. Schadow C, Schredl M, Rieger J, Goritz AS. The relationship between lucid dream frequency and sleep quality: two cross-sectional studies. *Int. J. Dream Res* 2018; 11: 154-59. doi:10.11588/ijodr.2018.2.48341.
18. Ellis JG, De Koninck J, Bastien CH. Managing Insomnia Using Lucid Dreaming Training: A Pilot Study. *Behav Sleep Med.* 2021 Mar-Apr;19(2):273-283. doi: 10.1080/15402002.2020.1739688.
19. de Macêdo TCF, Ferreira GH, de Almondes KM, Kirov R, Mota-Rolim SA. My Dream, My Rules: Can Lucid Dreaming Treat Nightmares? *Front Psychol.* 2019 Nov 26;10:2618. doi: 10.3389/fpsyg.2019.02618.
20. Konkoly KR, Appel K, Chabani E, Mangiaruga A, Gott J, Mallett R, Caughran B, Witkowski S, Whitmore NW, Mazurek CY, Berent JB, Weber FD, Türker B, Leu-Semenescu S, Maranci JB, Pipa G, Arnulf I, Oudiette D, Dresler M, Paller KA. Real-time dialogue between experimenters and dreamers during REM sleep. *Curr Biol.* 2021 Apr 12;31(7):1417-1427.e6. doi: 10.1016/j.cub.2021.01.026.