



## Ἀγρυπνία en el *Corpus Hippocraticum*

Álvaro Pizarro Herrmann<sup>1</sup>

Recibido: 31 de Julio de 2018 / Aceptado: 22 de Octubre de 2018

**Resumen.** En el *Corpus Hippocraticum* el insomnio se menciona con frecuencia en un contexto de diagnóstico o pronóstico; la atención no se centra tanto en el proceso del insomnio en sí mismo, sino más bien en la información que puede obtenerse a partir de su presencia.

**Palabras clave:** insomnio, pronóstico, diagnóstico

### [en] Ἀγρυπνία in the *Corpus Hippocraticum*

**Abstract.** In the *Corpus Hippocraticum* insomnia is frequently mentioned in a diagnostic or prognostic context; focus is not so much on the processes of insomnia itself, but more on the information that can be gained from its presence.

**Keywords:** insomnia, prognosis, diagnosis

**Sumario.** 1. Introducción. 2. Norma de diagnóstico y pronóstico. 3. Asociado a otros síntomas. 4. Frecuencia y recurrencia: modo de manifestarse. 5. Grupos y edades en los que se presenta. 6. Cura o tratamiento.

**Cómo citar:** Pizarro Herrmann, A. (2019) Ἀγρυπνία en el *Corpus Hippocraticum*, en *Cuadernos de Filología Clásica. Estudios griegos e indoeuropeos* 29, 67-74.

---

<sup>1</sup> Pontificia Universidad Católica de Valparaíso  
alvaro.pizarro@pucv.cl

## 1. Introducción

El término ἀγρυπνία parece ser un compuesto del verbo ἀγρέω y de la raíz de ὕπνος\* (*svápna-* en sánscrito) que se encuentra dentro una gran familia de palabras indoeuropeas que designan el sueño<sup>2</sup>. Los antiguos gramáticos ya asociaron el término como ἀγρέω + ὕπνος, y, sin embargo, esta relación no es muy clara<sup>3</sup>. Un sustantivo que se relaciona con el verbo ἀγρέω es ἀγρός, que corresponde a un antiguo término del léxico de la caza que se encuentra en el latín *ager* y en el sánscrito *ájrah*. Ἀγρός tradicionalmente se vincula con el verbo ἄγω, no obstante, tampoco es posible establecer esta relación con certeza<sup>4</sup>. Existen dos compuestos de ἀγρός que tienen un interés particular: a) ἄγροικος (‘el que habita en el campo’), del que se origina un sentido negativo como ‘rústico’ o ‘grosero’; b) ἄγρυπνος (‘el que no duerme’, ‘insomne’, ‘vigilante’). Este adjetivo tiene tres derivados que figuran en el *Corpus Hippocraticum* (en adelante *CH*): ἀγρυπνία (‘insomnio’), ἀγρυπνώδης (‘que causa insomnio’) y ἀγρυπνέω (‘padecer insomnio’).

Una primera evidencia del vocablo se halla en Teognis (v.471): μηδὲ τὸν ἀγρυπνέοντα κέλευ’ ἀέκοντα καθεύδειν (‘no exhortes a dormir contra su voluntad al que está insomne’). Lo interesante del verso es que el término ya se contrapone a καθεύδω. Platón también utiliza el vocablo en las *Leyes* (695a 5) en relación a los pastores que tienen la capacidad de pasar la noche sin dormir (ἀγρυπνεῖν). Ahora bien, el desarrollo semántico del concepto de insomnio comienza a desplegarse con un significado patológico solamente desde el *CH* en adelante: ἀγρυπνία<sup>5</sup>, ἄγρυπνος<sup>6</sup>, ἀγρυπνέω<sup>7</sup> y el verbo compuesto διαγρυπνέω<sup>8</sup> conforman gran parte de su campo semántico. Estos términos contabilizan 114 ocurrencias, un número considerable si se tiene en cuenta que la totalidad del campo semántico del sueño comporta 472 entradas en el *CH*<sup>9</sup>.

En varios pasajes del *CH* se emplea el término ὕπνος<sup>10</sup> para explicar el proceso de reparación de las fuerzas gastadas durante la vigilia o bien se lo describe como algo agradable<sup>11</sup> y constante para el ser humano<sup>12</sup>. De hecho, el sentido originario de ‘sueño’ alude a la recompensa por el trabajo realizado<sup>13</sup>. En otros casos se usa el sustantivo ἐνύπνιον<sup>14</sup>. El compuesto ἐν-ύπνιον (‘en-sueño’) se refiere a veces a las imágenes que ve una persona cuando duerme<sup>15</sup>; es decir, el sueño es concebido como visión exterior al durmiente que este contempla como una película<sup>16</sup>. Se debe indicar

<sup>2</sup> Chantraine (1933: 19); Rendich (2010: 495).

<sup>3</sup> Chantraine (1968-1980: 15).

<sup>4</sup> Chantraine (1933: 221).

<sup>5</sup> 33 entradas.

<sup>6</sup> 63 entradas.

<sup>7</sup> 17 entradas.

<sup>8</sup> 1 entrada.

<sup>9</sup> Byl (1998: 31).

<sup>10</sup> 166 entradas.

<sup>11</sup> *Vict.* 3.71: ἡδεῖς οἱ ὕπνοι.

<sup>12</sup> *Acut. Sp.* 10.67: ὕπνοι ὀμαλοὶ.

<sup>13</sup> Rendich (2010: 495).

<sup>14</sup> 24 entradas.

<sup>15</sup> *Aff.* 48.21: καὶ ὁκόταν καθεύδῃ, ἀναίσσει ἀπὸ τοῦ ὕπνου, καὶ φοβέεται, ὁκόταν ἐνύπνια ἴδῃ φοβερά.

<sup>16</sup> Díaz-Regañón (1975: 20); Chantraine (1968-1980: 1159); Liddell, Scott & Jones (1996: 579).

que en el *CH* no aparece el vocablo ὄναρ, equivalente poético de ἐνύπνιον que figura con esa acepción en Homero<sup>17</sup> y Sófocles<sup>18</sup>.

Uno de los vocablos más importantes que se opone a ὕπνος en el *CH* es ἀγρυπνία; los otros son los sustantivos ἐγερσις<sup>19</sup>, διέγερσις<sup>20</sup>, ἐγρηγόρσις<sup>21</sup> y ἐπέγερσις<sup>22</sup>, que designan la acción de despertar o el estar en vigilia. Los verbos que expresan la acción de dormir en el *CH*, aparte de ὑπνώω<sup>23</sup>, son κοιμάω<sup>24</sup> y καθεύδω<sup>25</sup>; los que denotan la acción contraria son ἐγείρω<sup>26</sup> y ἀγρυπνέω<sup>27</sup>, más los verbos compuestos διεγείρω<sup>28</sup>, ἐξεγείρω<sup>29</sup> y ἐπεγείρω<sup>30</sup>. Además en el *CH* se describe un estado intermedio entre la vigilia y el sueño, denominado νυσταγμός<sup>31</sup>, que no implica una condición morbosa ni la completa pérdida de conciencia. El νυσταγμός es una especie de somnolencia o adormecimiento<sup>32</sup>. Por último, a los individuos que pierden la conciencia totalmente por efecto de alguna enfermedad se los llama κωματώδεις<sup>33</sup>.

## 2. Norma de diagnóstico y pronóstico

El proceso del sueño es descrito en el *CH* en *Sobre el régimen* IV, titulado también ΠΕΠΙ ΕΝΥΠΝΙΩΝ. El autor de este tratado, que probablemente tiene una profunda influencia de Heráclito, señala que el alma es fuego y origen del movimiento, una materia muy sutil que transita por diversos conductos del cuerpo. La ψυχή, que está en contacto con la humedad del agua que hay en el cuerpo, se contrae retirándose de las partes extremas del cuerpo y se concentra en un lugar. Como efecto de esto aquellas partes se sumen en una especie de letargo o sueño que anula la actividad del cuerpo. De esta forma, el alma, al concentrarse en sí misma, provoca una interrupción del movimiento de los miembros del cuerpo y así el hombre se duerme<sup>34</sup>.

Como se observa, existe una explicación acerca de cómo se produce el sueño en el *CH*, pero no sucede lo mismo con el insomnio. La verdad es que no se conoce ninguna teoría sobre este, y solamente se lo describe como un síntoma que se produce en el hombre producto de otra enfermedad. En ese sentido, sueño e insomnio son mencionados en contextos de diagnóstico o pronóstico, es decir, la atención no se centra en el proceso del sueño en sí, sino en la información que puede ser obtenida

<sup>17</sup> *Il.* 1.63: καὶ γὰρ τ' ὄναρ ἐκ Διὸς ἐστίν.

<sup>18</sup> *El.* 425: ἠνίχ' Ἠλίῳ δείκνυσι τοῦναρ, ἔκλυον ἐξηγουμένον.

<sup>19</sup> *Epid.* 3.3.17: κόμα δὲ καὶ καταφορὴ καὶ πάλιν ἐγερσις.

<sup>20</sup> *Epid.* 6.4.18: Ἐν τῷ ἐγρηγορέναι δίψης ἐπιπολαίου ὕπνος ἄκος, τῆς δὲ ἐξ ὕπνου διέγερσις.

<sup>21</sup> *Hum.* 9: Ψυχῆς, ἀκρασίη ποτῶν καὶ βρωμάτων, ὕπνου ἐγρηγόρσιος, ἢ δι' ἐρωτᾶς τινας, οἷον κύβων, ἢ διὰ τέχνας ἢ δι' ἀνάγκας καρτερίη πόνων, καὶ ὄντινων τεταγμένη ἢ ἄτακτος.

<sup>22</sup> *Prorrh.* 1.112: Αἱ ταραχώδεις θρασύταται ἐπεγέρσιες σπασμώδεις.

<sup>23</sup> 27 entradas.

<sup>24</sup> 68 entradas.

<sup>25</sup> 24 entradas.

<sup>26</sup> 21 entradas.

<sup>27</sup> 17 entradas.

<sup>28</sup> *Epid.* 3.3.17: Ἐνάτη, κωματώδης: ἀσώδης, ὅτε διεγείροιο.

<sup>29</sup> *Epid.* 5.1.23: πλὴν μετὰ τὸν ὕπνον, ὅτε ἐξεγείροιο.

<sup>30</sup> *Epid.* 6.2.1.5: Ἐπεγείραι, ναρκῶσαι.

<sup>31</sup> *Epid.* 6.4.15: Ὑπνος ἐδραῖος, ὀρθῶ νυσταγμός.

<sup>32</sup> Chantraine (1968-1980: 760).

<sup>33</sup> *Epid.* 6 1.2.4: Ἀγρυπνοὶ τὸ ζῦνολον, μάλιστα οὔτοι, καὶ πάλιν κωματώδεις.

<sup>34</sup> Gil Fernández (2004: 421).

a partir de su presencia, ausencia o irregularidad<sup>35</sup>. Por esa razón es probable que sueño e insomnio fueran principalmente síntomas. El primero es un buen síntoma que anuncia la recuperación del enfermo: “cuando el sueño hace cesar el delirio, es bueno” (ὄκου παραφροσύνη ὕπνος παύει, ἀγαθόν, *Aph.* 2.1.2). El segundo es un mal síntoma que indica el deterioro de la condición del paciente e incluso a veces anuncia la muerte. *Epidemias* (6.8.30) describe el caso de un enfermo con malestar, desvarío, en el que “no disminuye el insomnio” (οὐδὲν ἤσσον ἀγρυπνίη) y fallece al tercer día.

En segundo lugar, el mal dormir se manifiesta en un contexto psicológico. De acuerdo con esto el insomnio no es un síntoma concomitante o asociado a otras enfermedades, sino que es el origen de un padecimiento. Por lo tanto, la causa de estar mucho tiempo despierto puede tener su origen en el alma, no en una afección o dolor. En *Humores* (9) se explica que en el caso del alma la falta de moderación (ἀκράσιη) en las bebidas y en las comidas (ποτῶν καὶ βρωμάτων), en el sueño (ὕπνου) y en la vigilia (ἐγρηγόρσιος), producida por ciertas pasiones (δι’ ἔρωτάς τινας), como la de los dados, o por motivo de la profesión o por la necesidad (δι’ ἀνάγκας καρτερίη πόνων), son factores que turban al hombre. Entonces si un individuo está por mucho tiempo despierto, esto tiene como efecto ciertos síntomas físicos. Según el testimonio de los *Humores*, el insomnio o los problemas para dormir pueden ser la causa de ciertos problemas físicos más que un síntoma de ellos. Es lo que en la actualidad se denomina insomnio primario, esto es, una incapacidad crónica para dormir adecuadamente y que se produce por una alteración en el control neurológico de los sistemas que regulan el sueño-vigilia<sup>36</sup>.

Evidentemente que en el *CH* no se encuentra nada de esto, más aún si consideramos que la medicina hipocrática fue fundamentalmente cualitativa. Desde la Antigüedad hasta el siglo XVII la medicina seguía siendo cualitativa y la noción de medida fue penetrando lentamente. Ciertamente que hoy en día los centros médicos disponen de laboratorios del sueño, de manera que la medida ha obtenido una precisión que no se podía suponer hace unos decenios. Pero los médicos de la época de Hipócrates no sintieron la necesidad de medir el insomnio de manera cuantitativa. Lo que se observa en el *CH* es que lo describieron como un factor importante para el diagnóstico y pronóstico de las enfermedades<sup>37</sup>. Por esa razón, sueño e insomnio en el *CH* se encuentran integrados dentro del régimen del individuo. Tal como los demás elementos de la dieta, en el *CH* se analizaron los diferentes efectos que el sueño y la vigilia pueden producir en el cuerpo. El autor de *Sobre el Arte* (V) cita varios factores que son fundamentales para que el hombre recupere la salud. El enfermo puede mejorarse con ayuno o comida (ἀσιτίη, ἢ πολυφαγίη), bebidas o sed (ποτῶ... ἢ δίψη), baños o la abstención de ellos (λουτροῖσιν, ἢ ἀλουσίη) y, finalmente, con sueños o con insomnio (ἢ ὕπνοισιν, ἢ ἀφρυπνίη). De acuerdo con esto, sueño e insomnio son para los médicos hipocráticos un elemento de diagnóstico y pronóstico<sup>38</sup>. En *Epidemias* (1.3.10) encontramos un claro ejemplo de la atención que se debe prestar a la vigilia y al sueño en el diagnóstico. La lista para diagnosticar (διαγιγνώσκομεν) a los enfermos incluye una serie de aspectos como la constitución del paciente, el lugar donde vive, las costumbres que tiene, la edad, los pensamientos,

<sup>35</sup> Jouanna (1992: 243); Hulskamp (2008: 86).

<sup>36</sup> *DSM IV* (1995: 567 y ss.).

<sup>37</sup> Byl (1998: 35).

<sup>38</sup> Jouanna (1992: 243); Hulskamp (2008: 152).

el silencio, el sueño o la falta de sueño (ὑπνοισιν, οὐχ ὑπνοισιν), los ensueños, cómo son y cuándo aparecen (ἐνυπνίοισιν οἴοισι καὶ ὅτε). *Pronóstico* (10) consagra un pequeño apartado para tratar el tema de los sueños. En relación con los sueños (περὶ δὲ ὑπνῶν), lo habitual para el hombre es estar despierto (ἐγρηγορέναι) y en la noche debe dormir (καθεύδειν). Ahora bien, si esto va cambiando (μεταβεβλημένον) es nefasto (κάκιον). En todo caso, lo peor es no dormir (μὴ κοιμᾶσθαι) ni de noche ni de día. El insomnio (ἀγρυπνέειν) puede ser por causa del dolor (ὀδύνης) y de la angustia (πόνων). Además, si no se duerme puede sobrevenir la locura (παραφρονήσειν) a partir de este síntoma (τοῦ σημείου). El pasaje es significativo, porque señala que lo común para el hombre es estar despierto de día y dormir de noche. Por lo tanto, el autor contraponen ἐγρηγορέω a καθεύδω (verbos que dan cuenta del proceso vigilia-sueño y que se encuentran dentro del campo semántico de ἀγρυπνία). En segundo lugar, se indica que lo más complejo es no dormir (κοιμάω) ni de noche ni de día. En realidad, esto es lo más nefasto que le puede suceder a cualquier individuo con respecto al sueño. De hecho, en otros tratados del *CH* se insiste en que la falta de sueño, junto con otros síntomas, puede tener un carácter mortal<sup>39</sup>. Asimismo, se advierte que existe un inconveniente en el hecho de cambiar o variar (aquí radica la importancia del participio perfecto μεταβεβλημένον). Esto constituyó un problema en el *CH*, porque cualquier cambio o transformación puede alterar el curso de la enfermedad<sup>40</sup>. Por último, el dolor y la angustia (ὀδύνη y πόνος) son mencionados como posibles causas de la falta de sueño. Por lo tanto, no aparece en este caso la idea de un insomnio primario.

De acuerdo con lo anterior, el insomnio puede desempeñar dos roles en la enfermedad<sup>41</sup>. En primer lugar, es el resultado de problemas físicos como en *Pronóstico* (10). En este caso, la causa radica en el desbalance del cuerpo o en un problema físico como el dolor. Entonces el no dormir se vuelve un factor más dentro de un proceso de la enfermedad física o es la consecuencia de alguna dolencia corporal subyacente. En segundo lugar, si un individuo está por mucho tiempo despierto esto tiene como efecto síntomas físicos. En tal situación, las dificultades para dormir son el origen de los problemas físicos más que un síntoma de ellos como se evidencia en *Humores* (9).

### 3. Asociado a otros síntomas

El insomnio en el *CH* no es un síntoma que se presente aislado de otros, sino que siempre se vincula con diversas afecciones o constituye un indicio de una enfermedad más grave. Gran parte de las descripciones sobre el insomnio y sus consecuencias se encuentran en las *Epidemias*, aunque también hay otras obras que aportan información como *Predicciones* (I, II), *Aforismos*, *Prenociones de Cos*, *Sobre las afecciones en las mujeres*, *Sobre la dieta en las enfermedades agudas*, *Sobre el arte*, *Sobre la naturaleza del niño*, *Sobre las afecciones en las mujeres* y *Sobre aires, aguas y lugares*. Este último tratado constituye una excepción en el uso del término τὸ ἀγρυπνον,

<sup>39</sup> *Epid.* 7.1.74: ἡ γλῶσσα μέλαινα, μεγάλη· τῶν ὀφθαλμῶν τὰ λευκὰ ἐρυθρά· ἀγρυπνος· τεταρταίη ἀπέθανεν ἐς νύκτα.

<sup>40</sup> Byl (1998: 35).

<sup>41</sup> Hulskamp (2008: 88).

porque su significado se aproxima a ‘vigilante’ más que a ‘insomne’: τό τε ἐργατικὸν ὀξύ ἐνεὸν ἐν τῇ φύσει τῇ τοιαύτῃ καὶ τὸ ἄγρυπνον (*Aer.* 22.44)<sup>42</sup>. Los síntomas más comunes que acompañan al insomnio son los siguientes: diarreas; hinchazones; malestares estomacales; excrementos abundantes; sed; lengua áspera, pálida y seca; orinas abundantes, malas, ligeras, negras o de mal color; extremidades frías; causiones; fiebres continuas, ardientes e intensas; escalofríos; náuseas; mareos; palpitaciones en las sienas; coma; fijeza en la mirada o movimiento rápido de los ojos.

Muchas veces una enfermedad, aparte de manifestarse con síntomas corporales, conlleva desvaríos o perturbaciones mentales. En *Sobre la dieta en las enfermedades agudas* (1.11) la fiebre se acompaña con una sed muy fuerte, insomnio (ἄγρυπνίη) y trastornos mentales (παραλλάξεις φρενῶν). En otros casos, un enfermo puede tener problemas estomacales, orina negra, coma, insomnio (ἄγρυπνος), extremidades frías y frenitis (φρενιτικός, *Epid.* 3.3.17). También en las *Epidemias* (4.1.15) se describe la manera en que un paciente enloqueció (παρέκρουσεν) con la lengua muy áspera, fiebre ardiente, insomne (ἄγρυπνος) y el vientre hinchado. Según *Aforismos* (7.12), el insomnio (ἄγρυπνίη), espasmo o delirio (σπασμὸς ἢ παραφροσύνη), constituyen un mal síntoma. *Predicciones* (1.4.2) advierte que los enfermos que presentan malestar e insomnio (ἄγρυπνοῖσιν), orina sin color y con materias negras, tienen ataques de locura (φρενιτικά). Síntomas como dolores de cabeza, vómitos, acompañados de sordera e insomnio (ἄγρύπνω), producen locura (ἐκμαίνει, *Prorrh.* 1.10). Quienes tienen el vientre descompuesto, fatiga, dolor de cabeza, sed, insomnio (ἄγρύπνω), poca claridad de expresión (ἄσαφεῖ), también pueden sufrir demencia (ἐκστῆναι, *Prorrh.* 1.38). En *Prenociones de Cos* (80.3) se lee que las fiebres moderadas, con palpitaciones en la cabeza, orina fluida, originan demencia e insomnio (παρακοπή καὶ ἄγρυπνίη). En casos más críticos, hay enfermos que mueren con respiración dificultosa, insomnes (ἄγρυπνέοντες), delirantes (ἄλλοφάσσοντες) y con síntomas muy adversos (σημεῖα κάκιστα, *Prorrh.* 20.26). Por último, es interesante citar un texto de *Epidemias* (3.3.17) que no hace referencia a ningún síntoma físico, sino que alude a la falta de ánimo, insomnio (ἄγρυπνος), ira, inquietud y espíritu melancólico (τὴν γνώμην μελαγχολικά).

#### 4. Frecuencia y recurrencia: modo de manifestarse

En el *CH* no se encuentra ninguna medición sobre el sueño; sin embargo, se aprecian ciertas observaciones acerca de la manera en que se manifiesta, es decir, existe una vigilancia de su comportamiento que puede ser considerado fuera de lo común, sea un sueño largo<sup>43</sup> o corto<sup>44</sup>. El sueño breve tiene un especial interés para el insomnio y se presenta con determinadas características<sup>45</sup>. De acuerdo con esto, y a la luz del entendimiento relativamente limitado del tema del sueño en el *CH*, debemos advertir que términos como ‘común’ y ‘normal’ no pueden aplicarse para su clasificación<sup>46</sup>. Es probable que en el *CH* se usara algún punto de referencia en la evaluación del sueño, pero desconocemos cuál fue la norma. Un ejemplo interesante es el siguiente:

<sup>42</sup> Kühn & Flesicher (1986-1989: 3).

<sup>43</sup> *Vict.* 71.3: ὕπνοι μακροί.

<sup>44</sup> *Epid.* 5.1.15: ὕπνος ὀλίγος.

<sup>45</sup> *Epid.* 7. 1.120: μικρὰ διαγρυπνήσασα.

<sup>46</sup> Hulskamp (2008: 87).

“sueño, insomnio: cuando ambos se producen más de lo adecuado, es una mala señal” (“Υπνος, ἀγρυπνίη, ἀμφοτέρα μᾶλλον τοῦ μετρίου· κακόν, *Aph.* 2.3). En este mismo tratado se lee una sentencia casi idéntica, pero se reemplaza κακός por νοῦσος (*Aph.* 7.72). Por lo tanto, el autor de los *Aforismos* refiere a una cierta medida, aunque no indica cuánto es el tiempo adecuado que se debe dormir. Además de la preocupación por el exceso o falta de sueño, también se percibió la gravedad de que un paciente pasara “el día y la noche sin dormir” (ἄγρυπνος καὶ νύκτα καὶ ἡμέρη, *Epid.* 7.1.11). De manera que este padecimiento no se presenta únicamente de noche. Dentro de esta misma línea de observación fenomenológica se describe, sin especificar si es de día o de noche, que un hombre padece un “continuo sin dormir” (ἄγρυπνοι τὸ ξύνολον, *Epid.* 1.2.4). Otra información interesante acerca de un enfermo es la siguiente: “a veces dormía, a veces tenía insomnio” (“Υπνοι ἐνῆσαν, ὅτε δὲ ἀγρυπνίη, *Epid.* 7.1.89”). También puede ser el caso de que un paciente sufra “una o dos noches de insomnio” (ὅτε μὲν μίην, ὅτε δὲ δύο νύκτας ἄγρυπνος, *Epid.* 7.2). De acuerdo con esto, el insomnio es una especie de manifestación patológica del sueño que se repite en el hombre: πάλιν ἄγρυπνος (*Epid.* 7.1.84). La reiteración del insomnio se asocia en muchos casos con otros síntomas; por ejemplo, en un grupo de enfermos su condición se agravó hacia el quinto día con una serie de divagaciones mentales y “otra vez insomnio” (αὔθις ἄγρυπνος, *Epid.* 3.3.17). Por último, podemos destacar que el insomnio es algo que puede ocurrir muchas veces de manera imprevista (παράλογως ἀγρυπνέοντα, *Prorrh.* 1.149).

## 5. Grupos y edades en los que se presenta

El insomnio se presenta en las distintas etapas de la vida. *Pronóstico* (24.49) indica que los niños (παιδίοσι) tienen convulsiones, fiebre aguda, cambian de color y sufren de insomnio (ἀγρυπνέωσι). *Aforismos* (3.24) señala que los recién nacidos con aftas, vómitos y toses tienen problemas para dormir (ἀγρυπνίαι). Este mismo tratado (3.31) informa que el insomnio (ἀγρυπνίαι), junto con una serie de otros síntomas, lo padecen las personas mayores (πρεσβύτησι). Además, la mujer también es afectada por esta patología. En *Sobre las afecciones en las mujeres* (36.23) se lee que si las reglas biliosas no bajan se producen desvanecimientos, inapetencia, desánimo e insomnio (ἀγρυπνίη).

## 6. Cura o tratamiento

Sin duda que los médicos hipocráticos se vieron tentados a encontrar los remedios para esta patología. Y para reestablecer el ciclo del sueño y la vigilia los somníferos ya eran conocidos; sin embargo, no se dice mucho acerca de su utilización<sup>47</sup>. Un ejemplo se encuentra en *Sobre las afecciones* (36.8): “los medicamentos que procuran el sueño deben poner calma en el cuerpo” (ὅσα δὲ ὕπνον ποιέει, ἀτρεμίην δεῖ τῷ σώματι παρέχειν τὸ φάρμακον). En todo caso, no tenemos certeza de cuál puede haber sido la verdadera eficacia de estos remedios, ya que en *Uso de los líquidos*

<sup>47</sup> Jouanna (1992: 244).

(1.2) se indica que el agua “sobre la cabeza y sobre otras partes del cuerpo favorece el sueño” (Ὑπνικὸν καὶ κατὰ κεφαλῆς καὶ ἄλλων).

Para concluir podemos señalar, junto con Jouanna (1992: 244), que sueño e insomnio fueron para los médicos hipocráticos, junto con los alimentos, las comidas y los baños, elementos del régimen que el hombre debe seguir, y aparecen usualmente descritos y desarrollados en contextos terapéuticos, ya sea bajo una forma positiva, es decir, como prescripciones, o bien bajo una forma negativa, esto es, como contraindicaciones.

## Bibliografía

- Byl, S. (1988), «Sommeil et insomnie dans le Corpus Hippocraticum», *Revue belge de philologie et d'histoire* 76: 31-36.
- Chantraine, P. (1933), *La formation des noms en grec ancien*, Paris.
- Chantraine, P. (1968-1980), *Dictionnaire étymologique de la langue grecque*, Paris.
- Gil Fernández, L. (2004), *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico*, Madrid.
- Hulskamp, M. (2008), *Sleep and Dreams in Ancient Medical Diagnosis and Prognosis*, Newcastle.
- Jouanna, J. (1992), *Hippocrate*, Paris.
- Kühn, J.H. & Fleischer, U. (1986-1989), *Index hippocraticus*, Göttingen.
- Liddell, H., Scott, R. & Jones, H. S. (1996), *A Greek-English lexicon*, Oxford.
- Rendich, F. (2010), *Dizionario etimologico comparato delle lingue classiche indoeuropee*, Roma.
- Widiger, T., Frances, A., Pincus, H., First, M., Ross, R. & Davis, W. (1994), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*, Washington, DC.