



HIPÓTESIS SOBRE LAS ETAPAS DEL SUEÑO

Fernando Almansa Pastor

fapsiquiatria@gmail.com

Sueño

RESUMEN

Clásicamente han sido aceptados los cambios del sueño durante una evolución lineal, en cinco estadios diferentes que se agrupan en dos bloques, con su repetición aleatoria, entre cuatro y siete veces cada noche, mientras se va realizando la función de recuperación del orden de todos los elementos utilizados en las actividades de la persona.

La consideración aceptada de relación de la persona con el orden general de la naturaleza, orden cósmico, permite estructurar la teoría cíclica del sueño, para desarrollar en función siguiendo las leyes generales de la naturaleza.

Esta recuperación se realiza de forma progresiva en tres ciclos fijos sucesivos: desde el elemental o básico (tres horas y media) para recuperar los elementos imprescindibles; continua el segundo ciclo de consolidación (dos horas) para alcanzar una recuperación suficiente, y el tercer ciclo, de lujo o calidad de vida (dos horas) que culmina la recuperación y equivale al despertar descansado y lúcido. Entre los ciclos están los engarces que permite despertar satisfactoria extemporáneo.

Cada ciclo fracciona su actividad progresiva en las cinco etapas que corresponden con los pasos cosmológicos de la creación recuperando progresivamente desde la segunda etapa la correspondencia humana con elementos de los reinos vegetales, mineral, animal y humano siendo la primera etapa exclusivamente de inducción al sueño

DESARROLLO

Dormir es una actividad fisiológica que desarrolla su función mediante el sueño, que tiene como finalidad la recuperación del organismo mediante la reorganización de todos los elementos utilizados durante la jornada.

El organismo tiene unas reglas de funcionamiento automáticas que nos relacionan con el mundo donde vivimos, reglas del cosmos fuera del campo de la conciencia: las reglas de la fisiología.

HIPÓTESIS SOBRE LAS ETAPAS DEL SUEÑO

El saber popular, que utiliza el sentido común de la observación para sacar sus conclusiones, leyendo en el gran libro de la naturaleza resume en leyes la repetición continua observada, que transmite y divulga en refranes, en dichos populares que se continúan en la tradición oral con aceptación de certeza; entre sus aforismos, merece gran respeto la regla popular de los tres ochos con la división del tiempo de cada día utilizando ocho horas para el trabajo, ocho horas para el descanso y otras ocho horas, para el sueño.

El sueño no se realiza de una forma lineal directa (generalmente) sino que durante su desarrollo diario y periódico se van sucediendo distintos cambios, fijos, que se repiten cíclicamente, reflejados en todo el cuerpo.

Con el estudio electroencefalográfico del sueño, se diferenciaron agrupaciones homogéneas, que supusieron la base científica para la separación de las Etapas

Clásicamente y con escasas variaciones, los autores coincidieron en la apreciación de cinco estadios diferentes, Etapas, que se presenta organizadas en dos grandes grupos según las características de las ondas registradas: un primer gran grupo con ondas lentas en incremento progresivo, en el que se diferenciaron según sus características los cuatro primeros estadios numerados ordenadamente del I al IV con predominio de ondas mas lentas, que a su vez se subdivide en el grupo del sueño superficial con los estadios I y II; y en el grupo del sueño profundo que abarca los estadios III v IV. ; Y un segundo gran grupo, el estadio de las ondas rápidas, que coincide con unos movimientos rápidos de los ojos y en el que se dan los ensueños. La asociación de estas ondas rápidas, similares a las presentes en la vigilia con la presencia de los movimientos rápidos de los ojos, determinan la denominación de este gran grupo como Sueño Paradójico, por su similitud de trazado con el de estar despierto, pero prevalece la denominación relacionada con las siglas de esta peculiaridad ocular, que en el idioma ingles mas generalizado se llama REM, por las siglas que provienen de las iniciales de las palabras que lo definen (Rapid Eyes Movement); ó MOR, por las siglas derivadas de los vocablos del idioma español. En contraposición, todo el primer gran grupo de ondas lentas se conoce como NO-REM ó NO-.MOR. Todo el llamado Bloque REM o MOR, siguiendo su relación en la continuidad evolutiva, se debe denominar QUINTA ETAPA.

Según esta teoría clásica, todo el proceso durante el tiempo de dormir se repite cada noche según rasgos personales, entre cuatro y siete.

La observación clínica nos permite superponer una distribución diferente durante el tiempo de recuperación mediante el sueño, en la que se pueden separa tres bloques claramente identificables, fijos, delimitados en el tiempo que constituyen los CICLOS FIJOS DEL SUEÑO.

HIPÓTESIS SOBRE LAS ETAPAS DEL SUEÑO

Clásicamente se dice que estas agrupaciones se repiten entre cuatro y seis veces cada noche, pero la observación clínica nos permite considerar una distribución diferente, en la que separamos tres bloques claramente identificables, fijos, delimitados en el tiempo que constituyen los CICLOS FIJOS DEL SUEÑO.

El Primer Ciclo, BÁSICO o ELEMENTAL, tiene aproximadamente una duración de tres horas y media (3 y $\frac{1}{2}$) y su carencia, ausencia o falta de cumplimiento continuada (prolongada) es absolutamente incompatible con la salud y con la vida.

Hay un Segundo Ciclo, de CONSOLIDACIÓN, en el cual las funciones necesarias establecidas ya han perfeccionado su misión, completando un orden que ya hasta permite una actividad general normalizada, con eficacia plena y con características específicas personales de máxima eficiencia y autonomía porque no se enfrenta la contrafuerza que toda acción provoca. En la teoría psicoanalítica se corresponde con la liberación de la pesada plancha (cultural) que inmoviliza nuestra actividad mental. En el terreno psíquico corresponde a la lucidez del "consultar con la almohada". Su duración viene a ser de unas dos (2) horas y coincide con el momento fisiológico habitual de interrupción del sueño por la micción, que suele aparecer a las cinco horas y media (5 y $\frac{1}{2}$) después de iniciado el sueño. Ya puede venir un despertar descansado y suficiente, con la sensación de haber descansado bien. Pero en realidad tendrá que ser complementado de alguna forma en algún momento, con la siesta que completa la fisiología.

Y en el Tercer Ciclo, de LUJO ó CALIDAD DE VIDA, la precisión impera en nuestro almacén interno. Aquí ya la reestructuración y el orden están alcanzando su dimensión correcta y perfilan todos los elementos necesarios para la nueva actividad Vigil. Su duración aproximada es de otras dos horas (2) y completa el perfil fisiológico del tiempo necesario para que el sueño complete su función, establecido entre siete y media a ocho horas. Al final del tercer ciclo, el ascenso de la luz de la conciencia, ya cumplida la función restauradora del sueño, culmina en el despertar. La prolongación del tiempo del dormir conduce al despilfarro de su función y puede desembocar en cansancio.

Los espacios de tiempo que aparecen entre los ciclos, Engarces, son momentos de significado trascendente por que supone la capacidad de posible despertar lúcido intermedio.

En cada ciclo se desarrolla un proceso de recuperación, con una programación definida que se realiza en desarrollo lineal de las cinco etapas consecutivas que se relacionan con el orden cosmobiológico de la creación y al mismo tiempo en correlación con las leyes de la neurofisiología.

HIPÓTESIS SOBRE LAS ETAPAS DEL SUEÑO

La PRIMERA ETAPA, para la Iniciación del sueño, esta modulada por la conjunción entre la elevación de la tasa de Melatonina en respuesta progresiva al decrecer de los estímulos visuales en el crepúsculo, y el refuerzo con los efectos del cansancio físico, que traduce su repercusión psíquica en la somnolencia y el comienzo de la auténtica función del sueño para la reorganización. Esta etapa puede ser subsanada a demanda.

En la SEGUNDA ETAPA se reagrupa todo lo concerniente y funcionalmente relacionado con el REINO MINERAL, constituyendo el suelo orgánico de nuestro funcionamiento, con los iones y el agua fundamentalmente. Se tiene que restablecer el equilibrio hidroelectrolítico para recuperar los perfiles iónicos que condicionan los estados afectivos básicos. Existe una relación de interdependencia entre los iones y los estados anímicos. Vg.: Niveles de Na y Cl con agilidad, Ca y K en relación antagonista iónica para modulación del sueño etc.

En la TERCERA ETAPA se restablece el orden de los elementos que se correlacionan con el REINO VEGETAL, es decir todo lo que puede existir en común entre nuestra naturaleza corporal y las plantas: los elementos energéticos que, en primer plano de acción inmediata, serán los hidratos de carbono y en un segundo interesante plano las grasas que suponen las reservas energéticas para su disponibilidad ante cualquier necesidad de forma menos urgente y más prolongada; proteínas como soporte, hidratos de carbono como nutrición, grasas, parecidas a los lípidos humano, con sus funciones adaptadas como mecanismos de defensa y de nutrición en reserva; al mismo tiempo que se profundiza en los mecanismos de respiración tisular De los principios inmediatos las proteínas facilitan el soporte, el sostén, la estructura, el armazón y se facilita su función de tal forma que es fácil observar en ciertos momentos de la adolescencia o bajo procesos febriles como se crece en una sola noche.

En la evolución de la cosmogénesis, desde el Reino mineral se pasa al vegetal y con la adquisición del movimiento se progresa hasta el reino animal

Con el movimiento del ser vivo se progresa hasta el REINO ANIMAL. Evolutivamente se puede comparar con la CUARTA ETAPA en el desarrollo de los ciclos Ciclo del Sueño.

En esta cuarta etapa se reorganiza todo lo que tenemos en común con el resto de los animales sobre los soportes evolutivos preestablecidos: vitaminas, hormonas, fermentos, mensajeros químicos, neurotransmisores, etc Nos hace copartícipes por nuestra básica naturaleza animal de la que nos diferenciamos por la capacidad intelectual que nos permite la toma de conciencia de nuestros actos.

Como ejemplo es bien conocida la relación directa del sueño con las variaciones de la hormona del crecimiento (se crece por la noche y no por causa mecánica al tener que soportar el cuerpo menor peso en la postura horizontal); también se aprovecha esta

HIPÓTESIS SOBRE LAS ETAPAS DEL SUEÑO

relación entre el sueño y la tasa hormonal para la aplicación de terapéuticas hormonales con mayor eficacia. Y la Dopamina, que se correlaciona en la patología con las alucinaciones y que en la vida onírica puede suponer el camino de enlace para progresar con los ensueños en la V etapa.

Entre los neurotransmisores clásicamente se relacionaba la reducción de la tasa de Serotonina con el origen del sueño porque interviene regulando el equilibrio del Sistema nervioso vegetativo entre la Noradrenalina de predominio energizante en la vida de vigilia y la Acetilcolina, que provoca las oscilaciones de repercusión parasimpática en los distintos momentos del sueño. Entre los neurotransmisores clásicamente se relacionaba la reducción de la tasa de Serotonina con el origen del sueño porque interviene regulando el equilibrio del Sistema nervioso vegetativo entre la Noradrenalina de predominio energizante en la vida de vigilia y la Acetilcolina, que provoca las oscilaciones de repercusión parasimpática en los distintos momentos del sueño.

Y subiendo lentamente el escalón de la conciencia hasta la penumbra del casi despertar se alcanza la QUINTA ETAPA que ya correlaciona a todos los seres humanos.

Se caracteriza esta etapa por un peculiar estado de conciencia que mantiene una función de coordinación preconsciente, relacionando el fondo de las experiencias personales remotas con el predominio de las más recientes, mezcladas con imágenes arquetípicas del inconsciente colectivo. Como resultado surge la base oscura de un mecanismo expresivo, superior a la intuición, que establece la correlación entre lo común que tiene el género humano para que pueda ser utilizado en las situaciones necesarias como el utensilio que facilita la recuperación del equilibrio psico-físico.

La QUINTA ETAPA dispone de dos grandes caminos para manifestarse en relación con el estado de la luz de la conciencia: primero, en la frontera del estar despierto con el aporte de la claridad de ideas, que se percibe principalmente al despertar del segundo ciclo, de Consolidación, y que se conoce como "Consultar con la Almohada" porque ofrece con lucidez la solución exacta y nítida de los problemas que nos preocupan.

La otra gran vía es el Lenguaje de los Sueños que deja una puerta abierta para adentrarse en el conocimiento íntimo por el camino de la interpretación. Este mecanismo expresivo, conocido específicamente como Ensueño, se generaliza en la expresión más restringida de Sueño cuando encierra un contenido interpretable y aparece cuando es más difícil despertar, mientras dura, por lo que ha sido considerado como el "guardián del reposo".

El sueño transmite una experiencia real y presente, no resuelta, con un lenguaje simbólico. Las experiencias internas, los sentimientos y los pensamientos son expresados como experiencias sensoriales con una lógica distinta a lo convencional; enlaza lo común, lo compartido entre los humanos.

HIPÓTESIS SOBRE LAS ETAPAS DEL SUEÑO

Es la Etapa Mental, de actividad mental pero en estado limpio, claro, de la que no se toma conciencia y por lo tanto sin la contrafuerza que se va creando a lo largo de la vida, con la experiencia deformadora y con el aprendizaje. En cierto grado se puede considerar que su producto se asemeja a la expresión de las vivencias del niño, a los esquemas mentales y dibujos de la edad infantil.

Nos avisa de problemas incluso antes de que sean conocidos o queden establecidos, ofreciendo la solución favorable de forma reiterada y por distintos caminos. Sería como la explicación de un buen profesor que utiliza diversos ejemplos como caminos diferentes que conducen al mismo fin, hasta hacerse entender. Hay que interpretarlos.

Supone el sueño un gigantesco campo de estudio para profundizar en las relaciones del ser individual con el colectivo congénere, sin quedar sometido a las limitaciones cronológicas de la coetaneidad

El sueño se origina y establece como respuesta innata de realización automática condicionada por las necesidades fisiológicas del cuerpo.

HIPÓTESIS SOBRE LAS ETAPAS DEL SUEÑO

BIBLIOGRAFÍA

- AEPPLI, ERNST. *El lenguaje de los Sueños*. Biblioteca de Antropología. 1945.
- AGUIRRE-NAVARRETE, RAFAEL. *Base anatómicas y fisiológicas del sueño*. Revista ecuatoriana de Neurología. 2007.
- ALMANSA PASTOR, FERNANDO, *Comprender el Sueño. Saber Dormir.*, ed Ediciones 2010
- BAGDY, G. *Mecanismos del sueño. Enfoque de las regulaciones serotoninérgicas*. European Neuropsychopharmacology. 2006.
- BARRON HARRISON, M^a TERESA, *Estudio Neurofisiológico de la Estructura del Sueño en pacientes epilépticos*. Tesis Doctoral Universidad de Málaga 2015
- BONETE LUZ, TERESA. *Bases anatómicas y Fisiológicas del sueño*. Universidad de Valencia. 2008.
- DELAY, J. VERDEAUX, , G GACHES, J. *Electroencephalographie*. Ed. Masson 1978.
- DSM-IV-TR. *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Masson. 2007.
- GARRIDO LUÍS. *Gran Diccionario de los sueños*. Libro Hobby. 2008.
- KENNEDY, SIDNEY H. *Agomelatina. Eficacia en cada fase del tratamiento antidepresivo*. CNS Drugs Supplement. 2009.
- LAUDERDALE, DIANE. *Actigrafía. Medida de la duración de los tiempos de sueño*. American Journal of Epidemiology. 2006.
- LUCENA, C.M., EMBID, CRISTINA Y MONSERRAT, JOSE M. *Abordaje de los principales trastornos del sueño*. Revista Jano, Octubre. 2008.
- MARQUEZ RUIZ, JAVIER. *Tesis doctoral. Origen y causa de los movimientos oculares rápidos durante el sueño (REM)* The Journal of Physiology. 2008.
- PIN ARBOLEDAS, G. *Fisiología del Sueño. Breve repaso*. Unidad del sueño. Universidad de Valencia. 2006.
- POMARON, CARLOS. *Insomnio. Fisiología del Sueño. Fisiopatología del sueño*. Barcelona 2009
- RIZZO, RUGGIERO. *Interpretación de los sueños*. Ed. Círculo Latino. 2002.
- SALÍN PASCUAL, R. *Hipocretina y Adenosina en la regulación del sueño*. Revista de neurología, VIII. 2004.
- THORPY, M.J., YAGER, JAN. *The Encyclopaedia of Sleep and Sleep Disorders*. Facts On File, Inc. 2001.

HIPÓTESIS SOBRE LAS ETAPAS DEL SUEÑO

THORPY, MICHAEL J. *The computerized test book of sleep medicine*. Director Sleep-wake Disorders Center. Montefiore Medical Center. Bronx. New York. 2001.

VELAYOS J L, MOLERES F J, IRUJO A M, ILLANES D, PATERNAIN B. Bases anatómicas del sueño. Vol 30 Anales del departamento de Anatomía de la Facultad de Medicina de Navarra. 2007

WIRTZ-JUSTICE, ANNA. Sueño. Laboratorio de Cronobiología y Sueño. Universidad de Basilea. 1999