



Revista Médica de Homeopatía

www.elsevier.es/homepatia



MATERIA MÉDICA

***Berilium muriaticum*: “fuera del escenario”. Resolución de un caso de linfoma cerebral primario**

María Teresa Herrerías Ortiz

Médica homeópata

Recibido el 15 de noviembre de 2008; aceptado el 10 de diciembre de 2008

PALABRAS CLAVE

Linfoma cerebral
primario;
Berilium muriaticum;
Apoyo;
Apartado;
Fuera del juego

Resumen

Paciente con linfoma cerebral primario que, tras la tercera recidiva, los especialistas deciden dejar a su evolución natural. El paciente y su familia deciden seguir con tratamiento homeopático, dieta macrobiótica y yoga. Tras 1 mes de comenzar el remedio adecuado, la resonancia magnética (noviembre de 2005) muestra ausencia total de las masas, quedando una cicatriz residual en la zona. Las nuevas corrientes homeopáticas en cuanto a la toma del caso y la comprensión de “lo digno de curar” me llevaron al remedio adecuado. La curación física se produjo junto a un cambio profundo en el sentir del paciente. Se expone el caso y una visión rápida del remedio.

© 2008 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Primary cerebral
lymphoma;
Berilium muriaticum;
Support;
Isolated;
Out of play

***Berilium muriaticum*: “off stage”. Resolution of a case of primary cerebral lymphoma**

Abstract

After the third recurrence in a patient with a primary central nervous system lymphoma, his specialists decided to let the disease follow its natural course. The patient and his family opted to continue with homeopathic treatment, a macrobiotic diet and yoga. After one month of taking the appropriate remedy, magnetic resonance imaging (Nov 05) showed complete tumoral disappearance and only a residual scar in the area. The new homeopathic approaches to case taking and understanding of “what is worth curing” led the author to the appropriate remedy. The physical healing occurred together with a deep change in the patient’s feelings. The case of this patient is presented and a brief explanation of the remedy is provided.

© 2008 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Linfoma cerebral primario

El linfoma cerebral primario (LCP) es un linfoma no hodgkiniano agresivo que se origina en el cerebro, ojos, leptomeninges o médula espinal sin evidencia de linfoma en otra localización en el momento del diagnóstico. Suelen ser células tipo B. Afectan más frecuentemente a los varones (1,5:1); el pico de incidencia está en la sexta década. Aunque pueden afectar a cualquiera, determinadas condiciones asociadas a inmunodepresión conllevan un mayor riesgo de presentarlo.

Clínica

Similar a cualquier otra lesión ocupante de espacio intracraneal. Su tendencia a la invasión leptomeníngea puede producir déficit de múltiples pares craneales por meningitis carcinomatosa y clínica de compresión medular.

Los linfomas primarios son supratentoriales en el 85% de los casos. Las localizaciones más frecuentes son lóbulos frontales, núcleos profundos de la base y a nivel periventricular. Entre el 25 y el 50% pueden presentar lesiones múltiples en el momento del diagnóstico.

Diagnóstico y tratamiento

Se basa en corticoterapia, quimioterapia y radioterapia. Presenta una recidiva de hasta un 90% el primer año. Se recomienda realizar biopsia precoz o retirar corticoides previamente a la realización de la biopsia (excepto si hay riesgo de herniación cerebral) por su tendencia a producir remisiones con corticoides (*ghost tumors*). Su resección quirúrgica no cambia el pronóstico. Mayor supervivencia con tratamiento combinado radioterapia + quimioterapia (también conlleva a los pacientes un mayor deterioro cognitivo que si son tratados sólo con quimioterapia).

Pronóstico

Es peor que el de los linfomas sistémicos.
(Tomado de Anales Hospital de Navarra.)

Caso clínico

Paciente varón de 35 años, que acude por primera vez en marzo de 2002.

Alto, delgado y sin pelo; cicatriz quirúrgica en cráneo; piel muy blanca. Pelo de la barba pelirrojo. Habla muy poco; la mujer interviene mucho y apunta los temas. Tienen 2 hijos: varón de 2,5 años y niña de 2 meses.

Motivo de consulta

Cefaleas. A los 26 años es diagnosticado e intervenido de LCP. Empezó con un mareo intenso, siguió con muchos vómitos, hasta que en septiembre de 1995 le diagnostican varios tumores intracraneales, incluida la afectación de cerebelo. Intervienen y recibe quimioterapia y radioterapia, además de tratamiento por médico naturópata.

Antes tenía muchas migrañas acompañadas de vómitos.

“Me encerraba en la habitación. En las últimas crisis se me olvidaba el nombre de las cosas y no podía hablar bien, como si tuviese una embolia. Última crisis de migraña, hace más o menos 1 año”.

En 1990 trabaja en una empresa familiar y le encargan que se ocupe de sanear una sucursal (“se estaba hundiendo”), lo que implica despedir a algunas personas. Muchos nervios; “Yo no sé mandar, no sé enfrentarme. Soy una persona muy callada, me cuesta mucho decir las cosas, mi mujer me lo tiene que sacar con una cuchara”.

Antecedentes personales

Nació en Alemania, donde vivió hasta los 2 años. De los 2 a los 5 años sólo hablaba alemán (madre alemana).

5 años: inicia escuela en España. “Todavía me acuerdo del primer día de escuela.

Mi madre es muy cuadrada. Yo siempre estaba enganchado a sus faldas.

A los 3 años, aproximadamente, me dejaron en casa, solo, durante una media hora; para que aprendiera a dormir solo (con un reloj donde le indicaron cuándo volverían a casa). Es un tema de la educación; no son conscientes.”

16 años: cirugía por rotura de menisco; mucho tiempo de recuperación porque el músculo de detrás de la rodilla es corto.

“Es muy difícil trabajar con mi padre; yo no me quiero enfrentar.”

“Tenemos muchos problemas con ellos desde que tenemos los niños y yo no me quiero enfrentar.”

“Como *hobby* hago forja: golpear hierro con un martillo; todo lo que implique cansancio físico.”

“Muy ilusionado con la venida de mis hijos porque me habían dicho que me podía quedar estéril.”

Duerme bien.

Sueños: tras ver la película *El hombre lobo* dormía con un cuchillo bajo la almohada.

Interviene la mujer: “Su padre le critica constantemente todo lo que hace”.

“Yo era muy casero hasta los 16 o 17 años, en que me ‘desprendí’. Ahora también soy muy casero.”

Antecedentes generales

Muy friolero y extremadamente sensible al frío, pero “lo prefiero porque me puedo tapar”.

Suda las manos y el bigote.

Le gusta cualquier comida, pero tiene una fuerte predilección por la carne.

Ducha muy caliente.

“Me ordena la mesa” (tarjetas...); pero en su casa no es ordenado.

T: *Staphysagria* 200K (por la rabia contenida hablando de dar al hierro y la historia de contención).

Primera revisión a las 7 semanas

Tuvo 2 crisis de migrañas, que relaciona con enfado con el baño; lo más característico es que pierde el habla. Por teléfono le receté *Natrum mur* 200k. Después de tomarlo parece que ha estado algo más “pasota”, como más tranquilo, y también mejoró el dolor.

Tiene un herpes zóster intercostal izquierdo, con zona muy sensible al calor y tacto, desde la quimioterapia (1995).

En los meses posteriores a *Natrum mur*, varias llamadas por crisis de migrañas y se adelgaza mucho (apenas come con las crisis).

Durante esos meses inicia un proceso de “ruptura” (separación) con su padre: no quiere trabajar en la empresa, quiere montar su propio negocio y le pide al padre que le apoye.

“Estoy de mala leche, muy enfadado. Sólo le pido que me apoye y no me deje en la estacada.”

La mujer y los padres insisten en que se haga una resonancia cerebral.

Diciembre 2002

Le dice al padre que deja la empresa, pero que le ayudará en el negocio hasta que él se jubile, y uno de los socios de la empresa va comentando que él (el paciente) no sirve para dirigir la empresa, “va diciendo que me echen”.

A los 2 días estas personas cambian de opinión. Esta situación la relaciona con las crisis de migraña, que son cada 7 u 8 días. Es debido al “embrollo” mental.

Mejora con una ducha caliente y durmiendo completamente a oscuras.

“Siento un frío tremendo, gélido.”

“No puedo hacer nada; inservible y enfadado conmigo mismo. Además, estoy haciendo una dieta sin carne (por consejo de su médico naturópata) y yo soy carnívoro.”

Siguen las migrañas, coincide con problemas: les han timado... todo lo que tenía para llevar adelante un proyecto, no va a poder ser (granja de caracoles).

Mayo 2003

Desmoralizado, “ya no puedo ser independiente (en referencia a desvincularse de la empresa del padre). Lo tengo asumido; tendré que aguantar mucho”. “Intento hacer mi trabajo bien hecho.”

“Mi padre me bronca y yo soy de los que me lo trago.”

“Me ha salido la alergia (rinitis).”

T: *Silicea* 6LM

Abril 2004

“Sigo con las migrañas, son muy raras; se me duermen los dedos; pero no hay vómitos, no son tan intensas y puedo hacer alguna cosa a las 2 h de tener migraña.”

“Es lo que más me preocupa; no son tan intensas pero pueden ser 2 veces al día.”

Visión borrosa antes del dolor. Mejora un poco al tomar café y comer algo.

Durante una temporada, bastante bien; ahora, han vuelto.

Como dato que pudiera estar relacionado: se mudaron de casa a finales de enero.

Junio 2004

Sin migrañas; mucha alergia.

“Con la *Silicea* parece que estoy más cariñoso y tengo más paciencia. Hace tiempo que no tomo el medicamento y desde entonces me noto más agresivo.”

“Soy, o era, muy cerrado y últimamente explico bastante más, para bien y para mal, pero me siento a gusto después de haberlo soltado (dejar ir).”

“Últimamente, cansado y mucho sueño.” Sigue con síntomas de rinitis.

T: *Silicea* 6LM

Enero 2005

(Yo había empezado a estudiar el método de Sankaran en septiembre de 2004.)

Tuvo cefalea muy intensa con afasia. Pinchazos en diferentes sitios (tiene mal aspecto físico y un olor peculiar).

Resonancia magnética (RM): varias tumoraciones intracraniales.

Bastante desanimado.

He tenido muchos disgustos: “En el trabajo tenía una reputación y me siento frustrado y desgraciado. Siempre criticado por mi padre, delante de todos.”

Interviene la mujer: “Tiene un miedo muy grande por cosas sin importancia. Como un niño pequeño al que regañan y también miedo a las represalias. Siempre enreda a sus padres, les engaña, esconde la situación”.

“Desde que tenemos los niños, nos critican mucho; nada de lo que hacemos está bien”.

“Sueño con una casa de payés, tapando las puertas para que no se fuera el calor.”

Marzo 2005

Viene a la consulta con una gorrita, se la quita y espera que yo le diga algo. Aspecto de niño pequeño.

“Mi gran *handicap* es el trabajo. Sé lo que quiero, pero no puedo dejar el trabajo sin haber aprendido otro.”

“El trabajo bien, porque no estoy”. Tuvo problemas con gente del trabajo que le dijeron que era un mal compañero.

“Voy haciendo lo que me dicen. Me asusté mucho porque pensaba que X (mujer) me querría dejar (al diagnosticarle de nuevo el linfoma cerebral).”

¿Cómo te sientes? en relación a &.

“Estás muerto, hundido = no servir para nada. Con apatía, sin motivación. Mal. No sé cómo explicarlo. No estoy bien en el trabajo. Hago lo que me dicen. Hundido, no sirves para nada. Deshecho. Destrozado y sin un amigo, hundido: muerto, acabado, como una marioneta = sin voz... un títere que no sirve para nada; no tiene cara; deambulando. Una marioneta malvada = no tiene ganas de vivir”.

Hobby (forja): “Disfruto mucho moldeando el hierro; poder dominar el hierro. Hierro y herrero son la misma cosa. Doblarlo, golpearlo, soldar, remachar, soldar... me gusta mucho. Se hace con carbón de piedra que se extrae de las minas”.

“X dice que soy cínico.”

T: *Graphites* 200K

Abril 2005

Inicia quimioterapia después de la intervención quirúrgica.

Le di *Opium* 6LM por teléfono, tras la intervención-biopsia.

Sigue con migrañas al menor disgusto.

“No quiero confrontaciones ni mandar.”

Está con *Opium* 6LM: “El medicamento me reactiva el alma” (pero yo no observo ningún cambio).

Julio 2005

(Acude solo a la consulta.)

Nueva recidiva de las tumoraciones (la tercera). En el Hospital Clínic de Barcelona valoran su mala respuesta al tratamiento que le han administrado y, al ser la tercera recidiva del tumor, deciden no intervenir más ni dar ningún otro tratamiento, salvo tratamiento paliativo, hasta su desenlace. (Así lo explican a la esposa y familia.) El tratamiento paliativo le produce muchas molestias lumbares y renales, y decide dejarlo.

Cuando acude a la consulta, en esta ocasión, se encuentra en una situación muy crítica con la mujer (ella no aguanta más la situación, los padres del paciente parece que delegan mucho en ella y los suegros meten cizaña incitándola a que se separe). Desde fuera se percibe el ambiente difícil que están viviendo (por las llamadas telefónicas que he ido manteniendo con ellos durante estos 3 meses).

“No estoy motivado. Triste, desilusionado. Sensación de que me han dado una patada en el culo. X tiene la sensación que está ahí detrás y yo necesito ese empuje.”

“Llevamos 13 años juntos y, ahora,... que no quieran estar a tu lado... es como una patada: solo ante el peligro. Desamparado.”

“Me siento abandonado; no tener el apoyo de X. Angustia. Miedo. Me veo solo, en una casa vacía.”

“No les puedo fallar a mis hijos, tengo que salir de esto.”

“Yo sólo quiero un apoyo, una persona que me ayude un poco: más cariño, más amor, más apoyo; alguien a tu lado. Hoy podía haber venido conmigo y no lo ha hecho (X); sería un apoyo, no estar solo.”

T: *Baryta carbonica* 6LM

Septiembre 2005

(Viene acompañado de su esposa.)

Tuvieron una gran bronca familiar (padres y suegros, relacionado con el tema de hacer un testamento).

“Ahora tengo frío y temblores (realmente, está temblando y yo me pregunto si es por frío, ¿por miedo?, parece un animalito indefenso ante un gran peligro).”

“Sólo quiero estar en la cama (está cogido de la mano de X).”

“Llevo muchos disgustos encima (tema testamento). Es como si quisiera que me fuese al otro barrio = sobras = no sirves para nada.”

Está muy pálido y no para de temblar.

“He pensado mucho en lo de ‘abandonado’. Me entra rabia violenta.”

Durante la entrevista se va levantando de la silla y se sienta en otra que hay más al fondo de la sala (como fuera del escenario de la visita); de hecho, eso fue lo que hizo al entrar: su esposa se sentó junto a la mesa y él fue a sentarse al fondo y, al rato, se sentó junto a la mesa y su esposa. Mientras estaba en la silla del fondo, tenía la cabeza entre las manos, con los codos sobre las rodillas y temblando; pero hay tanta tensión en su cuerpo que se diría que el temblor es por la tensión. Y de nuevo se sienta en la silla del fondo, alejado de la mesa.

Mientras escucho lo que me explican me digo que esta imagen es la imagen de “la expresión del remedio”; pero en ese momento no sé cuál es, de manera que le dejo con él mismo mientras estudio cuál va a ser y le digo que me llame en unos días.

T: *Baryta carbonica* 200 y M en plus.

Octubre 2005

Tras la llamada telefónica que debía hacerme en unos días le cambio a *Beryllium metallicum* 200C.

Además, está haciendo yoga y una dieta macrobiótica.

También ha empezado a hacer terapia morfoanalítica.

Noviembre 2005

La RM con contraste señala la presencia de una línea muy delgada que podría corresponder a la cicatriz. Ausencia total y absoluta de tumor. En el Hospital Clínic de Barcelona le dijeron que el tumor había desaparecido en su totalidad.

Muy animado: “Todo ha cambiado. Nuestra relación es un cambio total. Me parece extraño, ella ha cambiado mucho. Ahora, nuestra relación emocional es fantástica”.

¿Y tú has hecho algún cambio?

“Ayudo más en casa; no estoy ‘apalancado’. Tengo ganas de cocinar y de hacer un curso de cocina.”

El tumor ha desaparecido y él ha hecho un cambio radical en su forma de vivir: está activo, participa en las decisiones de casa, juega con los hijos, se responsabiliza de las tareas y toma iniciativas; hasta entonces, su iniciativa era inexistente; siempre iba a remolque de lo que decidía su esposa.

Enero 2006

Muy bien. Muy contentos (suele hablar en plural cuando habla de él).

“¿Qué haré cuando sea mayor? No lo sé.”

“Estamos gestionando una invalidez para poder trabajar algo y cobrar un porcentaje.”

La evolución sigue siendo positiva en los meses siguientes, él sigue haciendo cambios en cuanto a la responsabilidad de temas domésticos, cuidado de los hijos, y empieza a realizar cursos de cocina y otras materias que le interesan. Ante estas situaciones nuevas presenta alguna crisis de migraña que le hace percibir que “tengo miedo, pánico a enfrentarme a cosas nuevas, a cosas que se salen de lo que yo conozco”.

Me comenta que quizás con *Baryta carbonica* se sintió mejor y cambiamos a *Baryta carbonica* en LM (éste ha sido un error mío porque no he tenido en cuenta la evidencia de los cambios, tanto de la enfermedad física como de la evolución personal del paciente; ahí radica el cambio profundo, la sensación vital: donde lo físico y lo dinámico son uno, son lo mismo, hablan el mismo lenguaje. Este hecho ha sido importante para mi aprendizaje: hay que escuchar al paciente, seguir su evolución, ver si hay o no cambios y, teniendo en cuenta todo ello, constatar el proceso clínico desde el hemisferio izquierdo: los conocimientos).

Siguen los meses y en la visita posterior yo no veo mejora, porque ante situaciones nuevas o en relación con el papeleo de la semiinvalidez, reaparece alguna crisis de migraña.

Seguimos unos meses con *Baryta carbonica* y, en enero de 2007, al no ver una mejoría progresiva, reviso el caso: veo que *Beryllium* era el que realmente le había ayudado.

T: *Beryllium metallicum* 200C

Febrero 2007

Muy bien. Animado y con ganas de hacer cosas.

Sueño: “Iba con mi tía, perdidos y llegamos a un taller antiguo, hay 2 pollos en el suelo pero no hay nadie en el interior del taller. Me despierto.”

¿Sensación?: extrañeza. ¿Qué haces aquí?

Seguimos con el mismo remedio: *Beryllium metallicum*.
 “X me incentiva mucho a hacer cosas: yoga, venir aquí, la dieta macrobiótica. Ahora sí sabría vivir solo.”

Háblame de lo que te pasa cuando tienes una crisis de migraña.

“La migraña no me deja hacer nada; me siento muy inútil. Eres como una molestia, no sirves para nada.”

“Sueño en el desierto, entramos a una especie de fábrica abandonada y, de repente, salen unos hombres que me querían coger. Me despierto.”

“Al hacer una carrera con mi hijo me sentí inútil, angustiado; como una ‘flaqueza’ y me infravaloré respecto a mi hijo.”

“Recuerdo tener migrañas desde los 7 u 8 años.”

T: *Beryllium muriaticum* 200C (*muriaticum*: más relacionado con el cuidado, percibe que sus padres no le han dado afecto ni cuidados a nivel afectivo).

Octubre 2007

“Sin migrañas hasta hace unos días: una muy ligera y con leve afasia. Era más la molestia que queda después de una migraña que una crisis en sí.”

“No entiendo por qué, pero se me hizo muy grande, me angustié. Pensé: ¡vuelta otra vez!”

“¿Desencadenante?, fiesta de aniversario del hijo; no funcionaba el equipo de música y, mientras miraba de arreglarlo sacaron el pastel y sopló las velas y, yo no estaba allí porque X no me avisó. Era el momento álgido de la fiesta y no me avisaron. ¡Yo soy su padre! Entonces, ¿qué hago yo aquí?”

“Me encuentro muy bien.”

“Quiero hacer cosas para casa; ella quiere parquet, una piscina... ¿Y cuándo todo esté acabado? ¡Echarme de casa! (expresión de su sensación en forma de una imagen = nivel 4 ‘delusión’, dejarme a un lado).”

Plantea dejar morfoanálisis porque no surge nada nuevo en su camino terapéutico.

T: *Beryllium muriaticum* 3LM

Enero 2008

Diagnostican a su madre de un tumor cerebral.

Migraña ligera; “preferí no tomar remedio y que se pasara sola”.

“Yo no la veo bien; mi madre no se implica en el tratamiento; deja que sean los demás los que se ocupen.”

“Soy muy arisco con mis padres. Me siento desengañado y no tengo ganas de ir a visitarlos. Yo no sé por qué lucho (la acompaña, casi forzándola, a hacer un tratamiento no convencional que le ayude) si ella no responde. Intentas, luchas y ella ‘lo deja de lado’.”

¿Dejar de lado?

(Vídeo) HG: dejar en un lado = caso omiso = negar la verdad.

Sueños: viajes, países sudamericanos = ¿sensación?: puesto en un lugar que no era correcto, extraño.

Incertidumbre, “¡no sabía qué pasaría!”. “Miedo de saber si puedes volver o no; afrontarlo. Te sientes hundido, inútil.”

T: *Ber-mur* 3LM

Abril 2008

Llega 10 o 15 min antes de la hora (es absolutamente extraño en él, sobre todo si viene solo).



Figura 1 *Beryllium muriaticum*.

Pienso que no vamos a salir adelante (con su madre). No muestra interés por su enfermedad ni por las terapias que hace.

“El otro día tuve una migraña fuerte.”

“Arnau (hijo mayor: 8 años) es como si me rechazara. Me siento fuera de lugar = una persona “no bienvenida” a casa. Como si fuese una persona que interesas o no interesas, de forma intermitente; ahora sí, ahora no. La relación con Arnau es rara.”

Háblame de la migraña: “Muy mal. Mucho miedo; pánico. No veo. Lucécitas. Me cuesta hablar, vocalizar (él dice: vocabulitzar) y, además, insensibilidad en las manos. No tengo sensación en las manos; la sensación de que no están”.

“A ver, ¿estoy o no estoy? (generalización de su sensación local).”

“Cuando tengo migraña se me olvidan muchas cosas, se me van de la cabeza. Se me van todas las facultades = me siento fuera de juego = no estoy. muerto/vivo.”

“Con la migraña tienes que estar apartado de la gente.”

“Tengo mucho miedo a la enfermedad. Una angustia muy grande (coincide que ha muerto la madre de una amiga suya).”

T: *Beryllium muriaticum* 200K; 10 glóbulos/7 cucharadas agua: una cucharadita 2 veces por semana.

Octubre 2008

Se mantiene su buena evolución. Las novedades, que podrían afectar la cotidianidad o situaciones nuevas, le pueden desencadenar alguna cefalea, pero puede determinar qué le pasa y buscar soluciones o alternativas a la situación.

Su madre sigue teniendo un comportamiento de no ocuparse de su enfermedad, delega y exige que la cuiden. Él, ante su demanda y carácter tan autoritario (puedo cerciorarlo porque lo he podido “vivir” durante un par de entrevistas con ella), se mantiene con una actitud lo más discreta posible; no obstante, él se ocupa, se preocupa y participa muy activamente en todo este proceso (p. ej., la acompaña al médico que le lleva la alimentación macrobiótica, insiste en hacerle comprender lo importante del papel que ella tiene en su propia enfermedad para que tome una actitud más activa; se ocupa de las tareas domésticas sin que X tenga que decirle nada; tiene iniciativas, etc.), le sigue costando acabar tareas empezadas que son complejas (p. ej., hacer una valla o una puerta bastante elaborada, de hierro; está empezada pero lleva casi 1 año sin trabajar en ella).

Discusión

Considerar que el paciente está en un proceso de curación profunda, de su sentir vital, no tendría sentido si sólo hubiera una desaparición de las masas tumorales. Teniendo en cuenta su proceso personal, el cambio en su sentir y vivir y, valorando lo que se conoce de los LCP en cuanto a evolución y la afectación cognitiva, podemos decir que está en un camino certero de curación.

El estudio de los minerales desde la visión de J. Scholten (*The Elements*) me ayudó a encontrar el remedio: la situación que vive el paciente. Un posterior estudio de la tabla periódica desde la visión de Sankaran me ayudó a comprender la “sensación” del paciente.

Jan Scholten:

Concepts

Stage 2: Observing, Appreciating, Criticising, Shy Unsure, Finding your niche, Joining ranks, Adapting Yielding, Passively observing, Protecting, Covering

Carbon series: Individual, Person, I, Values, Meaning, Self-worth, Ethics: Good and bad, Body, Life, Lust, Possessions, Hero, I weakness, Magic, Myths, Child.

Group analysis

Someone who is uncertain (*alguien que está inseguro*)

Dare not take their place (*no se atreve a ocupar su lugar*)

Unsure about their self-worth (*inseguro sobre su propia valía*)

Unsure about their values (*inseguro sobre sus valores*)

Powerless to establish their values (*incapaz de establecer sus valores*)

A yielding type of person (*un tipo de persona que se somete*)

Adapting brings self-worth (*adaptarse le aporta valía*)

Feeling observed and criticised (*se siente observado y criticado*)

Criticised for his liveliness (*criticado por su viveza*)

Self criticism (*autocrítica*)

Self protection: being unobtrusive (*autoprotección: ser discreto*)

A passive hero (*un héroe pasivo*)

An adapting borderline case: chameleon (*un caso de adaptación extremo: el camaleón*)

A powerless child (*un niño impotente*)

Yielding with regard to possessions (*sumiso en relación con sus posesiones*)

Excluded from life (*excluido de la vida*)

Estudiar las series 1, 2 y 3 de la tabla periódica desde la visión de la “sensación vital” me ha facilitado la comprensión de los elementos de la tabla en estas 3 series, así como la experiencia del paciente en cada uno de los elementos de estas 3 series.

Serie 2. Litio, berilio, boro, carbono, nitrógeno, oxígeno, flúor y neón.

Los temas de la serie 2 están relacionados con todo lo que acontece después de la concepción, estando ya preparado para salir al exterior: fin de la vida fetal y la separación al nacer. El feto, siendo una entidad en sí mismo, debería iniciar su proceso de nacimiento, atravesar el canal del parto y salir al exterior, respirar y separarse de la madre tras ceder el latido del cordón umbilical.

La serie 2 representa el proceso de separación que podemos comparar con los estadios del proceso del nacimiento (*structure 1*, Sankaran).

En litio y berilio no hay signos de separación.

En litio no ha empezado el proceso de separación. El feto está en íntima relación y necesidad de su madre. Todavía formaría una unidad con la madre.

Berilio (serie 2-columna 2): el feto ha llegado a su madurez y está preparado para nacer. Podría estar fuera, pero está dentro del útero = no se ve. Empieza a tener una existencia “propia”, pero está dentro.

En *berilium* el feto sabe de su existencia, como tal; pero nadie percibe su presencia.

Éste es el estadio en el que se encuentra este paciente. Yo soy una persona, pero no me ven, no cuentan conmigo; no me tienen en cuenta, de no estar. Como ocurre con sus manos cuando tenía una crisis de migraña: no las siento, es como si no estuvieran, no están. Igual con su habla, la afasia: las palabras no están ahí, no las sé decir, no las encuentro.

Cloro-muriáticum (serie 3- columna 17). Serie 3 tiene que ver con la “identidad y la nutrición”, el cuidado.

(*Structure* vol. 1 Sankaran): lo característico de la serie 3 es lo que sigue a la separación y nacimiento: desarrollar la propia identidad y su expresión, como puede ser la imagen, el ego y selección de las opciones, las preferencias. El/la niño/a empieza a descubrir su propia individualidad e identidad. La sensación es “estoy separado pero, ¿quién soy”? Desarrolla y expresa sus habilidades para hacer cosas por sí mismo y puede decidir, escoger, al mismo tiempo que toma conciencia de sí mismo y de la impresión que los demás tienen de él/ella.

En este estadio necesitan calor, cariño, alimento, cuidados y soporte emocional. Desarrollan miedos a cosas que no les son familiares y empiezan a darse cuenta de la diferencia entre lo familiar (conocido) y lo desconocido; entre lo correcto y lo incorrecto.

Jayesh Shah: tienen un discurso simple, pasivo, dócil. Simplicidad. Actitud dubitativa/infantil = tienen un ego muy pobre (cosa que comparte con *hydrogenium* y *lithium*). Necesidad de soporte: sus recursos internos son tan pobres que presentan una gran dependencia.

Cloro (halógeno): su sensación principal es la “traición” de la confianza. La reacción a esta traición es la ruptura y asumir una identidad completamente opuesta.

Cualquier persona puede sentir esta sensación en algún momento de su vida; es algo muy común en el ser humano. La vivencia patológica es cuando uno está instaurado en esta vivencia.

Bibliografía

1. Scholten J. Homeopathy and the elements. Stitching Alonissos; 1996.
2. Sankaran R. Structure, experiences with the mineral kingdom. Vols. 1 y 2. Narayana Publishers.
3. Sankaran R. Caso clínico de *Berilium metallicum* publicado en “The spirit of the Homoeopathy” del seminario de Goa 2006 (India) Rajan Sankaran.
4. Shah J. Into the Periodic Table: The Second Series.