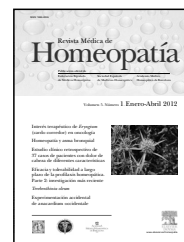




Revista Médica de Homeopatía

www.elsevier.es/homepatia



MATERIA MÉDICA

***Terebinthinae oleum*. Cuando el agudo nos conduce al remedio de fondo**☆

Jean-Thierry Cambonie

Médico homeópata, Carcassone, Francia

Recibido 15 de junio de 2011; aceptado 20 de noviembre de 2011

PALABRAS CLAVE

Remedio
agudo-remedio
crónico;
Infecciones urinarias;
Coníferas;
Terebinthinae oleum;
Problemática
del vínculo;
Franquear una etapa

KEYWORDS

Acute and chronic
remedy;
Urinary infections;
Conifers;
Terebinthinae oleum;
Bonding troubles;
Cross a stage

Resumen La prescripción de un medicamento en una situación aguda (infección urinaria) se revela como el medicamento de fondo al mejorarle su depresión y sus síntomas reumáticos, con un período de observación suficientemente amplio (4 años) para afirmar tal cosa. A partir de ahí se emprende un estudio de este medicamento poco conocido a través de distintos autores, para comprender sus indicaciones como remedio crónico.

© 2011 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

***Terebinthinae oleum*. An acute remedy leading to a constitutional treatment**

Abstract The prescription of a remedy in an acute situation (urinary infection) turns in deep changes in the chronic state of the patient (depression, rheumatic symptoms), revealing to be her chronic remedy in a follow-up of 4 years. Taking this case as a starting point, an study of this remedy is undertaken following different authors in order to understand its indications.

© 2011 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

☆Ponencia presentada en la Trobada D'Oc, Colliure, mayo del 2011.

Correo electrónico: jt.cambonie@gmail.com

Introducción

Cada paciente tiene su historia. Cómo accedimos a él y nuestra relación con él están relacionados con el contexto del momento. Esta vez se trata de una vecina, que de vez en cuando consulta por sus hijos y que ha descubierto la homeopatía por accidente, dado que como dijo ella misma “usted estaba ahí”.

Mujer de 58 años, vegetariana, le encanta leer, tiene miedo del abandono, discreta, no le gusta consultar y evita los médicos. “Usted es el único médico al que consulto. Me siento incómoda”, me dijo después de algunas consultas.

Depresión crónica después de su divorcio hace 15 años, pero no quiere tratamientos psicoterápicos, “no me sentiría a gusto y, además, no tengo nada que explicar, sólo cosas banales...”.

Periartritis escapulohumeral izquierda grave en 2005, de 6 meses de evolución; hace 2 meses que está en tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos y analgésicos que la mejoran poco. Dolor que se agrava con el menor movimiento y cuando intenta levantar el brazo, dolor a la elevación pasiva del brazo. El dolor es de tipo torsión o con sensación de ardor, se siente muy intranquila por la noche cuando se acuesta en la cama, cambia de posición continuamente. Se agrava con el menor tacto y lo agravan los masajes.

Contexto de tensión con su madre, a la que tiene que cuidar pero con la que nunca se ha llevado bien. De bebé, la crió su abuela hasta los 5 años, después de un día para otro volvió a vivir con su madre, que era como una extraña para ella, y con un padrastro. Se siente resentida con su madre, y volver a hablar de ese malestar le pone muy triste y le invade un vacío inmenso. La conversación la agrava. Prefiere callarse, guardar silencio le apacigua, “siempre siento esta sensación de abandono en mi vida y aún más desde que mi hija pequeña se fue”.

Se queja de problemas de memoria con sensación de confusión, incluso de ebriedad.

Sensación de ser una nulidad, de nos ser nadie.

Percibo en ella una especie de incomodidad de hablar demasiado, un pudor o una vergüenza profunda que uno no se permite desvelar, más que un deseo de secretismo.

Antecedentes personales

- Neumopatía seguida de astenia durante varios meses después del nacimiento de su tercer hijo.
- Reumatismo +++, sobre todo en otoño, con el viento húmedo, y en primavera.
- No tolera los medicamentos y, en particular, los antibióticos desde la vacuna de la hepatitis B.
- Acné en el mentón.

Repertorio

- Agitación por la noche en la cama.
- Sentimiento de abandono.
- Conversación agrava.
- Confusión, como si hubiera bebido.
- Dolor en el hombro, reumático.
- Dolor en el hombro al levantar el brazo.
- Agravación con el tacto (generales).

La prescripción de Magnesía muriática 200K y la derivación a un kinesioterapeuta le ayudarán a recuperar la funcionalidad de su hombro y a desbloquear la situación.

Una noche de 2007 me llama de urgencia. Habitualmente le horroriza tener que molestar, incluso llamar por teléfono, pero esta vez me pide si la puedo pasar a visitar. Por teléfono me describe unos dolores lumbares y vesicales que me hacen pensar en un cólico nefrítico.

Cuando llego, me sorprende su agitación y sus deseos de moverse. Curiosamente, moverse le alivia la sensación de ardor vesical. Va y viene entre la cocina y el servicio y se alivia si se inclina hacia delante. Los dolores aparecieron en la víspera, de forma progresiva. Está sorprendida de este retorno de síntomas que conoce bien, ya que la han molestado a lo largo de su vida desde los 20 años hasta la menopausia. Se queja de escalofríos y tiene fiebre (38,8 °C) y dolores lumbares. No tiene antecedentes de cólicos nefríticos.

Me explica también que desde las últimas lluvias, la casa está húmeda y que sus dolores reumáticos se han despertado otra vez.

Le di el medicamento y el cambio fue nítido y rápido. El dolor cedió en 1 h. El cultivo, primero positivo para *Escherichia coli*, será negativo unos días después, en un segundo control. El medicamento que se repitió en 15 CH y 1 mes más tarde en 200K, mejoró también su estado reumático y psicológico, y se ha revelado como su remedio de fondo desde hace 4 años. La paciente ha reencontrado un equilibrio de vida que, según dice, no había conocido antes.

Los reumatismos han retrocedido un 90% en la escala de dolor. Las crisis son mucho más cortas en otoño y utiliza analgésicos rara vez. Los dolores en los tobillos, los codos y los hombros que se agravaban en primavera, han desaparecido, las ciatalgias recidivantes, también.

“Ya no me da miedo enfrentarme a lo que más me preocupaba. Siempre he intentado evitar lo nuevo o lo que me causaba conflicto con mis próximos o en el trabajo. Todo lo que me pedía reafirmarme un poco en una situación dada era imposible, o no lo contemplaba o me parecía inaccesible.”

“Me siento mejor y menos frágil en lo más hondo de mí misma.” “He podido reanudar la relación con mi madre, no estoy tan terriblemente resentida como antes. Antes, estaba tan mal que me escondía de todo y de todos. Nadie conocía mi historia... y he entendido que le reprochaba muchas cosas a mi marido sin que él fuera responsable.” “El medicamento me ha permitido un cambio de estado, una etapa que no había podido franquear desde pequeña. Pasó después de tomar la 200K.”

Madre de 4 hijos, también ha podido hacer las paces con la mayor. Había sufrido enormemente con esta situación. Su hija, desde pequeña, siempre le reprochaba que la rechazaba, que no la quería. Ella consideraba que la quería como a las otras hijas, “pero era como si estuviéramos desconectadas una de la otra, que fuéramos como dos extrañas”. Ahora he podido, por fin, acercarme a mi hija.

Estudio del caso

El ambiente del caso, la mejoría por el movimiento, la agravación por la humedad de los dolores articulares, hacían pensar en Rhus-Tox. Pero una mirada al repertorio “dolores

vesicales mejorados al caminar”, “dolor ardiente lumbar” me llevaron a descubrir Terebinthina. El enorme tropismo de Terebinthina por la región del bajo vientre (vejiga, próstata, órganos genitales) me condujo a prescribir este remedio. Descubrí más tarde que cubría el conjunto de síntomas de la paciente. Este medicamento permitió a la paciente salir totalmente de su depresión y parar sus tratamientos antiálgicos cuando se producían los brotes de dolor reumático (4 años de seguimiento).

Veamos algunas de estas características de este remedio poco conocido.

Terebinthinae oleum

“Los marinos embarcados en los barcos que transportaban la trementina presentaban síntomas graves de vejiga solamente si estaban en contacto con las emanaciones de este producto”, nos explica el Dr. Espanet en un viejo tratado de toxicología.

La trementina es una oleoresina recolectada por sangrado de diferentes especies de coníferas, como el pino marítimo (*Pinus pinaster*) el pino de Alepo (*Pinus halepensis*) y el pino de los pantanos (*Pinus palustris*). El color puede ser amarillo o marrón según el origen del árbol del que se ha extraído.

En la Grecia antigua se la utilizaba ya para calafatear y cerrar herméticamente el casco de los barcos¹.

Después de purificada y destilada, la trementina se separa en 2 partes: una parte sólida e inodora, que se llama colofonia, y otra líquida y olorosa, que es un aceite esencial, llamada esencia de trementina.

Se trata de un líquido insoluble en el agua, en alcohol puro y en éter, pero en cambio es ligeramente soluble en una mezcla de agua y alcohol.

Es un producto sensible a la luz y al sol, muy tóxico y altamente inflamable. La esencia de trementina puede reaccionar violentamente con los productos oxidantes, entre los cuales los ácidos minerales fuertes (ácido nítrico) y con los halógenos (F₂, Cl, I₂) cuyo contacto puede inflamarle. La reacción de la esencia de trementina con el ácido nítrico es violenta y es una mezcla autoinflamable.

La trementina contiene una esencia rica en ácidos resínicos y en carburos terpénicos, el alfa-pineno y el beta-pineno, conocidos por sus propiedades antisépticas (contienen pinenos como Thuja, Abies nigra, Agnus castus y Grindelia). En menor cantidad también contienen camfeno, dipenteno y limoneno.

La esencia de trementina es un muy buen solvente para las grasas, los aceites y las ceras. Se utiliza en numerosos productos (pinturas, barnices, productos para encerar, insecticidas e incluso perfumes, desodorantes y en productos farmacéuticos como los ungüentos tópicos). Se aconseja también la esencia de trementina para la eliminación del moho que aparece en el cuero. Se utiliza también para la preparación de barnices y de secantes —productos que aceleran el secado de una pintura—.

También es muy eficaz para lavar las pantallas de aparatos electrónicos, sobre todo las pantallas táctiles.

En fitoterapia se utiliza como expectorante, balsámico y antiséptico. Se ha utilizado mucho en las bronquitis, la infección de vías urinarias, pielitis, cistitis, etc., pero también se ha utilizado mucho contra los reumatismos, como vermífugo o desparasitador.

En asociación con el eucalipto, el aceite esencial de trementina se utiliza ante todo como un antiinfeccioso pulmonar. En asociación con el aceite esencial de romero, el aceite esencial de tomillo, la trementina se utiliza para luchar contra los dolores reumáticos en aplicación externa.

Toxicología-metabolismo

La solubilidad de los monoterpenos, alfa-pineno, beta-pineno y D3-careno (compuestos principales de la esencia de trementina) es importante en la sangre y en las grasas, lo que implica una fuerte absorción pulmonar y una acumulación en el tejido adiposo.

La toxicidad aguda de la esencia de trementina es, sobre todo, de naturaleza irritativa, pero también se han descrito afectaciones del sistema nervioso central. Los casos de intoxicaciones agudas pueden ser secundarios a una inhalación, a una ingestión o a una contaminación cutánea.

La inhalación de vapores de esencia de trementina puede provocar signos de irritación ocular, nasal y/o pulmonar. Hay otros síntomas del tipo mareo, cefaleas, sensación de ebriedad, excitación, e incluso ataxia o convulsiones, que pueden aparecer a veces asociadas a náuseas, vómitos o dolores abdominales.

Después de una exposición muy fuerte, pueden sobrevenir problemas de conciencia. En caso de contacto cutáneo directo o a través de un intermediario de vestidos manchados, o después de proyecciones, pueden aparecer signos de irritación cutánea (del tipo eritema, edema o bullas) y ocular (lagrimeo, dolores oculares, conjuntivitis con afectación corneal transitoria) de gravedad variable.

La ingesta accidental puede conllevar signos de irritación bucal y digestiva (náuseas, vómitos, diarreas o dolores abdominales), así como una depresión del sistema nervioso central (síndrome de ebriedad y problemas de conciencia) o convulsiones. La severidad de los síntomas depende simplemente de la eventual aspiración pulmonar de la esencia de trementina, que provoca una neumopatía de inhalación y a la que se asocian signos radiológicos (opacidades en forma de copos) y clínicos (tos, disnea y fiebre), síntomas que la mayoría de veces suelen ser regresivos si no hay sobreinfección.

Después de un contacto crónico, la esencia de trementina puede provocar dermatosis de irritación por una acción desengrasante y desecante de la piel con la que entra en contacto, así como dermatitis alérgicas.

Las esencias de trementina más ricas en D3-carenos son las más sensibilizantes, pero alfa-pineno y dipenteno también pueden provocar reacciones de sensibilización.

Materias médicas

La información que tenemos de Terebinthina se basa en numerosas intoxicaciones y en 2 patogenias, una de Seidel en 1833 y la otra de MacFarlan en 1892.

1 Nota del traductor: Es interesante conocer la historia de las mujeres llamadas “Trementinaires” de la que se incluye un breve resumen en el anexo que acompaña a este artículo.

Para la descripción general de Terebinthina me baso en la materia médica sintética de F. Vermeulen con aportaciones de otros autores (Tyler, Nash, Boger, etc.), que también nos hablan de este medicamento del que, aunque era muy conocido en el siglo XIX, encontramos pocos casos clínicos contemporáneos. La mayor parte de casos son también casos de intoxicación.

Terebinthina se parece a Kreosotum en su tendencia a producir lesiones *corrosivas* y *ardientes* en el órgano afectado, así como una tendencia *hemorrágica*.

Está particularmente indicada en las *nefritis* y en toda clase de *trastornos del tracto urinario*, con la *Key-note* “*smoke colored urine*”, es decir, es una orina oscurecida y tiene la apariencia como si hubiera humo en ella.

Algunos de los síntomas principales entresacados del *Synoptic* de F. Vermeulen son:

- Friolero.
- Edemas y derrames.
- Ardor (en la punta de la lengua, garganta, estómago, riñón, útero, recto, ano).
- Hemorragias pasivas de mucosas (púrpuras, equimosis).
- Dolores que provocan ganas de orinar.
- Trastornos después de la escarlatina (hematuria, edemas, albuminuria).
- Nefritis, bronquitis violentas.
- Cistitis de repetición en personas que viven en casas húmedas.
- Orinas nebulosas, con olor a violetas.
- Lengua alisada, seca, como barniz.
- Orinas nebulosas, como si hubiera humo, con un sedimento en poso de café o como un lodo amarillento; orina con sangre.
- Distensión abdominal, diarrea y hemorragia rectal. Peritonitis, ascitis.
- Tumores uterinos; infección.
- Disnea con imposibilidad de acostarse, que mejora al permanecer sentado o de pie.
- Convulsiones urémicas; coma urémico (4 remedios: op, tab, camph, ter).

Modalidades

- Mejoría: con el movimiento; andando; por eructos o ventosidades; inclinándose hacia delante; ladeándose hacia la derecha; con el agua fría.
- Agravación: con la *humedad*, con el frío, *por la noche* (entre la 1:00 y las 3:00 h); tumbado sobre el lado izquierdo; con la presión; sentado; caminando al aire libre; con la micción.
- Deseos/aversiones alimentarias: aversión a la carne; agravación con el marisco; deseo de alcohol.
- Miasma sycósico

Síntomas mentales en el repertorio (Synthesis 5)

Estados de ansiedad < por la noche, en la cama.

- Miedo < al despertar; miedo de una apoplejía.
- Hidrofobia.
- Miedo al atravesar un puente.
- Hipocondríaco.
- Inquietud, no para de dar vueltas en la cama.

Concentración difícil; confusión > al orinar.

- Embotamiento (*dullness*) > mejora al orinar > sobretodo si es un flujo copioso.
- Trabajo mental imposible.
- Estupefacción (fiebres); estupefacción con somnolencia.

Corajudo.

Excitación.

- Manía, locura (*madness; insanity; trance*).
- Chilla durante la dentición (dentición: el niño está excitado y por las noches grita mientras duerme o al despertarse).
- *Thoughts*, exantema, *flow of*.
- Irritabilidad cuando se le habla.

Ideas abundantes; claridad de la mente.

- *Dreams many; nightmare* (pesadillas).
- *Memory active*.

Delirio.

- Contesta correctamente pero enseguida vuelve al estado de delirio e inconsciencia (fiebres) (sepsis).
- Maníaco; “*muttering*” (como si murmurase).
- Delirios en la fiebre tifoidea.

Estados de inconsciencia.

- Durante la fiebre, contesta y vuelve al delirio y la inconsciencia.
- Estupefacción durante la fiebre; con inquietud; durante la uremia.
- Coma; coma urémico.
- Inconsciente después de ir de vientre.

“*Delusions*”.

- Que cae hacia adelante < cuando camina.
- Que flota en el aire.
- “*As if from fright*”, como si estuviera asustado.
- Insiste diciendo que duerme cuando esta despierto.

Estados “histéricos”.

- Desmayos histéricos.
- No puede mover una parte del cuerpo.

Tristeza, cansado de la vida, aburrido de todo.

- Tristeza durante el dolor de cabeza.
- Trabajo mental imposible.
- Tendencia al suicidio.

Algunos pasajes de otras materias médicas (Tyler, Nash, Boger, etc.) y de la patogenesia, nos llaman la atención en diversos puntos.

M. Tyler:

- “La orina huele a violetas”. Este hecho curioso se ha comprobado en muy diversas ocasiones, incluso en intoxi-

- caciones de animales por trementina. La orina puede ser clara, sanguinolenta, negruzca, pero huele a violetas.
- “La somnolencia y el estupor.”
- “El carácter de los dolores: ardientes”. Hay ardor en las encías, en la boca, en la lengua, como si quemase. En la garganta, en el estómago, en el recto y en el ano, en los riñones, en la vejiga, en el ombligo, en los uréteres, en los testículos, en el útero, en el pecho y a lo largo del esternón.
- “Tiene también este síntoma curioso: la región umbilical parece como retraída y fría, como si un plato hondo y frío hubiera estado apoyado en el ombligo.”
- Encontramos numerosas hemorragias y equimosis. “Equimosis recientes que aparecen día tras día.” Equimosis en la boca y en las comisuras labiales, que sangran. “Ardores de estómago con náuseas y vómitos, mucosidad, bilis o sangre. Hemorragias abundantes.” Enterocolitis con hemorragia y ulceración de los intestinos. Hemorragia del ano y hemorroides que sangran, en hemorragias rivaliza con los venenos de serpiente como *Crotalus horridus*.
- Junto con la estupefacción y la somnolencia está la incapacidad de pensar o trabajar, a la que se añaden deseos suicidas.
- Afectación del sistema nervioso: “ligeramente borracho durante varias horas”, estupefacción al empezar a andar, con ampliación de la base de apoyo, no puede equilibrar el cuerpo. Tiene insensibilidad de las extremidades, ningún control de la mano o del brazo cuando intenta escribir: debilidad y prosternación. Fatigado e incapaz de andar, siente los músculos rígidos, anda lentamente y encorvado como si fuera un viejo, si levanta las extremidades éstas caen pesadamente hacia atrás por su propio peso.
- La lengua no se limpia de forma gradual sino rápidamente, empezando por el medio, dejando la lengua lisa y glaseada.
- Distensión abdominal, meteorismo.
- Hemorragia intestinal, con ulceraciones.
- Tenesmo vesical. Ardor violento en la vejiga, alternándose con un dolor parecido en la zona umbilical, que empeora con el reposo y mejora caminando al aire libre.
- Orina sanguinolenta con ardores en el uréter.
- Púrpura hemorrágica.
- Ascitis con anasarca.
- Después de la escarlatina, la orina tiene un sedimento en poso de café, el paciente está somnoliento, estuporoso.
- Catarros bronquiales y neumopatías en el transcurso de una fiebre tifoidea.
- Fiebres palúdicas.

Otros síntomas interesantes y curiosos

- Los alumnos “se contracturaron violentamente”: actividad espasmódica de Terebinthina oleum.
- Resfriado sin los síntomas de acompañamiento habituales.
- Sensación como si se hubiera tragado una bola y hubiera quedado bloqueada en el estómago.
- Como si algo tirase de los intestinos hacia la columna vertebral (Plb, Plat).
- Cólico constante de todo el abdomen, el dolor se irradia hacia los pies.

- Sensación de ardor y de calambre en el ano, como si tuvieran gusanos que subieran por él. Terebinthina ha provocado la descarga de gusanos en parasitosis.
- Muy somnoliento, le es difícil despertarse.
- Transpiración fría y pegajosa en todo el cuerpo. Sudor abundante de los pies por la noche en la cama.
- Boger cita: “dolores que aumentan con la excreción urinaria”.
- Phatak cita: “niños irritables durante la dentición”.

Comentarios y comparaciones (Nash)

El uso prácticamente único de Terebinthina es en las hematurias: nefropatías, hematuria aguda, crónica o hematuria oculta. Cistitis, cistopatía, papilomas vesicales cuando existe hemorragia. Hematuria en las litiasis.

Se dice que es un complementario de Thuja.

Al igual que Berberis, tiene un dolor muy marcado en la zona lumbar con problemas renales y vesicales. Los pintores, que trabajan a menudo bajo el olor de trementina, con frecuencia se resienten de ello. Algunos son incapaces de trabajar en ese ambiente. En los problemas renales debidos a la trementina es habitual encontrarse una disuria más acentuada que en los casos de Berberis y una cantidad mayor de sangre en la orina. La orina toma un aspecto marroncito, negro u oscuro, según esté mezclada con una cantidad mayor o menor de sangre.

En lo referente al ardor y los pinchazos al orinar, Terebinthina se parece a Cantharis o a *Cannabis sativa* más que a Berberis.

Los 4 remedios pueden encontrar su utilidad en el primer estadio de las albuminurias, especialmente Terebinthina. Muchas veces hace falta un estudio más profundo para distinguirlos. Generalmente, Mercurius corrosivus suele estar indicado un poco más tarde.

Terebinthina es uno de nuestros grandes antihemorrágicos. En la hematuria, en la hemoptisis y en la hemorragia intestinal, incluso en la púrpura hemorrágica.

Una de las indicaciones características de este medicamento es la lengua lustrosa, como barnizada, lisa y roja (*Crotalus*, *Pyrogenium*). El timpanismo excesivo es otro de los síntomas de llamada. A menudo, estos 2 síntomas se encuentran en la fiebre tifoidea y es entonces cuando Terebinthina es el remedio indicado.

Caso clínico veterinario (citado por A. Duport en *Homeopathy, what to expect*)

Ternero recién nacido que no ha bebido el calostro desde hace 36 h. Acostado de lado, está en hipotermia con una vejiga llena y una diarrea muy maloliente, como si fuera zumo de ciruelas, y que le quema el ano. Además hay una poliartritis y un abdomen distendido lleno de gas.

Terebinthina 30 CH, 3 dosis en 2 h: después de haber evacuado gas en gran cantidad y una diarrea hemorrágica, el ternero se levanta para amamantarse.

Discusión

Desde pequeña, para esta paciente todo da un vuelco cuando la cohesión de su grupo, de su familia, cambia. No siente

pertenecer a su nueva familia, a su madre y a su nuevo padre adoptivo. Se siente entonces abandonada y traicionada por su abuela y por su madre al mismo tiempo, y experimenta una inmensa sensación de soledad.

El conflicto, la agresividad rebotada contra ella misma cuando tiene la obligación de cuidar a su madre en su vejez. Le aparece entonces esa periartritis escapulohumeral hiperrálgica.

Para la escuela de Sankaran, Magnesia muriática tiene el sentimiento de que la relación de la cual depende para su supervivencia acabará por traicionarle.

Magnesia muriática es sensible a todas las formas de confrontación. Desea la paz y la armonía. La agresividad de los demás genera en ella una gran ansiedad y, temiendo que su propia agresividad le comporte el retiro de la atención de los demás y de los cuidados que tanto necesita, interiorizará su cólera y sus sentimientos, y se sobrecargará de tareas considerablemente para intentar de satisfacer a su entorno, desarrollando un gran sentido de la responsabilidad y del deber.

La mayor parte de casos clínicos tiene la característica de esta problemática de la coherencia en la vida, o a través de un grupo (familiar u otro). Tiene dificultades en crear la unidad a su alrededor.

Pero Magnesia muriática, a pesar de que ayudó a esta paciente en su conflicto, quedó como un medicamento periférico, con suficiente información para disminuir la intensidad del conflicto ligado a hacerse responsable de los cuidados de su madre, pero insuficiente para ayudarla de un modo más profundo.

Lo que me sorprendió en esta paciente Terebinthina fue en el seguimiento, cuando me explicó su cambio de estado. La posibilidad de franquear una “etapa”. Nos describe claramente un estado de temor, incluso de inhibición para abordar cualquier situación emocional difícil, como atravesar una situación nueva, oponerse a alguien o simplemente dar su opinión.

Releyendo la Materia médica de Kent, descubrimos:

- Hidrofobia. Miedo del agua, o sea de un medio nuevo.
- Miedo al atravesar un puente, así pues, miedo de pasar de un sitio a otro.
- “Insiste diciendo que duerme mientras que en realidad está despierto”, como si hiciera una negación del cambio de estado entre el sueño y la vigilia.

Parece como si hubiera en el imaginario de las materias médicas de Terebinthina un miedo a pasar de un estado a otro, una incapacidad de pasar de una situación a otra, un

miedo a lo desconocido. La paciente describe bien este pasaje y el cambio que experimentó en forma de una bajada de intensidad de todos sus temores.

Su vivencia cambia, la relación con los prójimos, con su madre, con sus hijos también cambia de perspectiva. Entre los síntomas curados, el que es más pertinente, es que su sufrimiento mayor ha cambiado: es capaz al fin de “reanudar, anudar los vínculos con su familia”, palabras que ella misma utiliza.

Hipótesis: la sensación de las coníferas, según Sankaran, sería:

- Frágil; quebrado; delicado, que se rompe (como un vidrio).
- Conectado/desconectado.
- Vacío/plenitud.
- Separado de; aislado de los demás; fragmentado.

En el caso de Terebinthina, no pudimos llegar hasta el nivel de la sensación, solamente hasta el nivel de las ilusiones.

Puntos cardinales:

- Identidad, sensación de ser una nulidad, de ser frágil.
- Noción de etapa vivida como una ruptura.
- Sensación de abandono vivida como una traición.
- Problemática del vínculo: anudado/desanudado; ligado/desligado.

Otros casos vendrán para enriquecer este esbozo.

Bibliografía recomendada

- Allen TF. Encyclopedia of Pure Materia Medica. Nueva York: Boericke & Tafel; 1879.
- Boger CM. Synoptic Key of Materia Medica. Freemont (CA): Jain Publishers; 1945.
- Nash E. Principes de Therapeutique Homeopathique. Paris:Doin editeurs; 1950.
- Pathak SR. Concise Materia Medica of homeopathic medicines. New Delhi: Indian Books;1977.
- Sankaran R. An insight into plants. Mumbai: Homeopathic Medical Publish;2002.
- Tyler M. Homeopathic drug pictures. London: Health Science Press; 1942.
- Vermeulen F. Synoptic Materia Medica I. Amsterdam: Merlijn Publish; 1992.
- Vermeulen F. Concordant Materia Medica. Amsterdam: Merlijn Publish; 1994.

Anexo Les trementinaires

“Eren dones que haurien fet viure cent fills i els homes no eren capaços de fer-ne viure un” (“Eran mujeres que habrían hecho vivir cien hijos mientras que los hombres no eran capaces de hacer vivir ni siquiera uno”).

Les Trementinaires era el nombre que se daba a las mujeres que recorrían Cataluña vendiendo toda clase de remedios curativos de medicina popular basados mayormente en plantas que recolectaban de su hábitat rural (té de roca, corona de rey, oreja de oso, árnica, hisopo, ajedrea, orenga, etc.), aceites (aceite de enebro, aceite de abeto, aceite de trementina), hongos secos y otros productos que servían como remedios para la gente y el ganado. El remedio estrella del que tomaron el nombre y por el que eran más conocidas era el aceite de trementina, que recolectaban de la resina del tronco de diversas coníferas, o bien, cuando la demanda aumentó, compraban los componentes en droguerías (esencia de trementina y pega griega) y elaboraban ellas, cada cual a su manera, obteniendo diversas texturas, colores y fluidez.

Este oficio ocupó a la mayor parte de la población femenina de los valles de la Vansa y Tuixent (Alt Urgell, Lleida), en la vertiente sur de la Sierra del Cadí, durante más de 100 años, desde alrededores de 1850 hasta 1960-1970.

Les Trementinaires eran sólo mujeres y el saber se transmitía entre mujeres. Normalmente emprendían el viaje una mujer experimentada, que conocía bien las plantas y su utilización, y otra mujer joven que la acompañaba (podía ser la hija, la nieta o alguien de la familia, es decir, una tradición familiar y una genealogía centrada en las mujeres) e iba aprendiendo los conocimientos en el transcurso del viaje. Con los años y la experiencia aprendida, esta mujer enseñaba a otra mujer más joven y así sucesivamente. Llevar a una mujer más joven también servía de protección para ir por el mundo: más fácilmente suscitaban lástima y más fácilmente se les daba cobijo y alimento sin tener que pagar. De todas formas, también a veces había mujeres que emprendían el viaje solas.

El viaje se emprendía al final del verano, cuando las labores del campo habían finalizado y ya no se necesitaba tanto la mano de obra. Eran valles pobres, donde escaseaban los re-

ursos y la aportación económica de estas mujeres al capital familiar era fundamental para pagar impuestos, comprar tierras, devolver préstamos o salvar un trozo de tierra hipotecado, comprar aquello que no se producía localmente, librar a los hijos del servicio militar o de ser enviados a las guerras coloniales. Se podían pasar 3 o 4 meses caminando por Cataluña y vendiendo sus remedios en las casas de payés, donde se las esperaba con devoción y en donde se les daba alojamiento. Muchas de ellas acababan finalmente la temporada en Barcelona, donde servían y regresaban de nuevo al valle en verano cuando se las necesitaba de nuevo para las labores del campo.

El viaje, *“anar pel món”* (“ir por el mundo”), comportaba desplazarse siguiendo unos itinerarios que comunicaban sitios diferentes para obtener unos recursos necesarios que no podían obtener en el valle, y volver al punto de partida para reiniciar el ciclo. *“Anar pel món”*, como decían ellas, comprendía actividades y relaciones como por ejemplo vender, pedir limosna, ayudarse mutuamente, comunicarse, ganar dinero y comprar productos y objetos, algunos de los cuales incluso hoy en día forman parte del patrimonio familiar de muchas casas y son testimonio de este andar por el mundo de sus antepasadas.

Constituían pues un saber y un poder femenino transmitido sólo a mujeres, y muy respetado por el pueblo porque daban alivio a muchos males cuando apenas existían los servicios médicos en la Cataluña rural.

El aceite de trementina era transportado en unas latas (*llaunes*) que podían contener unos cuantos litros. La trementina tenía un amplio abanico de aplicaciones: golpes, torceduras, dolores punzantes, picaduras de insectos, erupciones cutáneas, resfriados y otras indicaciones. Era un producto probablemente bastante eficaz, barato y, por tanto, con muy buena aceptación entre las clases populares, rurales y urbanas.

Extraído de: Frigolé J. Dones que anaven pel món. Estudi etnogràfic de les trementinaires de la Vall de la Vansa i Tuixent. Barcelona: Dept. Cultura Generalitat de Catalunya; 2007. Martínez J. Les trementinaires de la Vall de la Vansa. Tuixent: Editorial Vall de les Trementinaires; 2002.