



FEDERAZIONE ITALIANA  
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI  
**FIAMO**



**SEZIONE CALABRIA**

***LITHIUM  
CARBONICUM***  
***PROVING 2011 SCUOLA DI  
FORMAZIONE IN MEDICINA  
OMEOPATICA A.F.M.O.-EMC***



**E.GALLI°,G.ARCOVITO°,S.CIRELLI°,S.DI SALVO°,P.VARANO°,V.FALABELLA°**  
**°docenti FIAMO-CALABRIA—A.F.M.O.**

**afmo@afmo.eu [www.afmo.eu](http://www.afmo.eu)**

**XI CONGRESSO  
NAZIONALE  
FIAMO**

**I DISTURBI  
DEL COMPORTAMENTO**  
approccio omeopatico  
nell'uomo e nell'animale

**NAPOLI**  
**15-17 MARZO 2013**  
**Hotel NH Ambassador**  
via Medina, 70

# ***INTRODUZIONE***



**La Scuola di Formazione in Medicina Omeopatica (A.F.M.O-E.M.C.), aderente al Dipartimento Scuole della F.I.A.M.O, ha realizzato nel periodo tra ottobre e dicembre 2011 un proving didattico di LITHIUM CARBONICUM con gli studenti del 1° e 2° anno del Corso Triennale di Medicina Omeopatica Unicista in svolgimento presso l'Ordine dei Medici di Reggio Calabria.**

# ***MATERIALI E METODI***



La sperimentazione in triplo cieco (Coordinatore, Supervisor, Sperimentatori) versus placebo (25%) è stata realizzata nel rispetto delle linee guida dell'European Committee for Homeopathy (ECH) e dell'European Central Council of Homeopaths (ECCH), i Comitati Europei per l'Omeopatia Classica che si occupano di promuovere i più elevati standard d'insegnamento e formazione (4)(6) . La sostanza prescelta è stata sperimentata alle potenze 30 CH e 200 K



# *Il carbonato di litio*



**Il ceppo omeopatico di partenza è il sale di litio dell'acido carbonico, formula chimica  $\text{Li}_2\text{CO}_3$ , che a temperatura ambiente si presenta come un solido bianco inodore, nocivo e irritante, idrosolubile meglio in acqua fredda.**



**Il carbonato di litio è uno dei componenti anodici principali nelle batterie agli ioni di litio comunemente utilizzate per la loro elevata capacità nei più svariati apparecchi elettronici.**

**Le maggiori riserve di minerali ricchi di carbonato di litio attualmente conosciute (2009) si trovano in Cile, Bolivia, Cina, Brasile e Stati Uniti.**

## *Il litio*



L'elemento caratterizzante è il Litio (Li), scoperto nel 1817 dal chimico svedese Arfwerdson, metallo alcalino del gruppo 1A della tavola periodica, al pari di Sodio Potassio Rubidio Cesio e Francio; è il più leggero dei solidi, con un peso specifico quasi la metà di quello dell'acqua.





**Numero atomico 3 e Peso atomico 6,941, valenza 1, molto reattivo per cui presente in natura solo in forma di composto, tuttavia lo è meno rispetto al sodio, a dispetto della similitudine chimica, mentre per la relazione diagonale col magnesio condivide con esso molte proprietà. Se riscaldato, produce una fiamma color cremisi, ma se brucia intensamente, diventa bianco brillante**

# SISTEMA PERIÓDICO DE LOS ELEMENTOS

Configuración electrónica	s <sup>1</sup>	s <sup>2</sup>	d <sup>1</sup>	d <sup>2</sup>	d <sup>3</sup>	d <sup>4</sup>	d <sup>5</sup>	d <sup>6</sup>	d <sup>7</sup>	d <sup>8</sup>	d <sup>9</sup>	d <sup>10</sup>	p <sup>1</sup>	p <sup>2</sup>	p <sup>3</sup>	p <sup>4</sup>	p <sup>5</sup>	p <sup>6</sup>	
Orbitales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1s	1	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Numero atómico → <b>1</b></p> <p>Masa atómica* → <b>1,008</b></p> <p>Nombre → <b>Hidrógeno</b></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>→ Unidad</p> <p>Negro - sólido</p> <p>Azul - líquido</p> <p>Rojo - gas</p> <p>Roleta - artificial</p> </div> </div> <p>* (n) número entre paréntesis indica el número de masa atómica del isótopo conocido de más media vida larga.</p> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 10px;"> <div style="width: 10px; height: 10px; background-color: #f4a460; border: 1px solid black;"></div> Metales             <div style="width: 10px; height: 10px; background-color: #e67e22; border: 1px solid black;"></div> Semimetálicos             <div style="width: 10px; height: 10px; background-color: #2ecc71; border: 1px solid black;"></div> No metales             <div style="width: 10px; height: 10px; background-color: #9b59b6; border: 1px solid black;"></div> Gases nobles         </div>																He 4,003 Helio	
2s2p	2	Li 6,94 Litio	Be 9,01 Berilio											B 10,81 Boro	C 12,01 Carbono	N 14,01 Nitrógeno	O 16,00 Oxígeno	F 18,99 Fluor	Ne 20,18 Neón
3s3p	3	Na 22,99 Sodio	Mg 24,31 Magnesio											Al 26,98 Aluminio	Si 28,09 Silicio	P 30,97 Fósforo	S 32,07 Azufre	Cl 35,45 Cloro	Ar 39,95 Argón
4s3d4p	4	K 39,10 Potasio	Ca 40,08 Calcio	Sc 44,96 Escandio	Ti 47,88 Titanio	V 50,94 Vanadio	Cr 52,00 Cromo	Mn 54,94 Manganeso	Fe 55,85 Hierro	Co 58,93 Cobalto	Ni 58,71 Níquel	Cu 63,55 Cobre	Zn 65,38 Zinc	Ga 69,72 Galio	Ge 72,64 Germanio	As 74,92 Arsénico	Se 78,96 Selenio	Br 79,90 Bromo	Kr 83,80 Criptón
5s4d5p	5	Rb 85,47 Rubidio	Sr 87,62 Estroncio	Y 88,91 Ytrio	Zr 91,22 Zirconio	Nb 92,91 Níobio	Mo 95,94 Molibdeno	Tc [97] Tecnecio	Ru 101,07 Rutenio	Rh 102,91 Rodio	Pd 106,42 Paladio	Ag 107,87 Plata	Cd 112,40 Cadmio	In 114,82 Indio	Sn 118,71 Estaño	Sb 121,76 Antimonio	Te 127,60 Teluro	I 126,90 Yodo	Xe 131,29 Xenón
6s4f5d6p	6	Cs 132,91 Cesio	Ba 137,33 Bario	La 138,91 Lantano	Hf 178,49 Hafnio	Ta 180,95 Tantalio	W 183,85 Wolframio	Re 186,21 Renio	Os 190,23 Osmio	Ir 192,22 Iridio	Pt 195,08 Platino	Au 196,97 Oro	Hg 200,59 Mercurio	Tl 204,38 Talio	Pb 207,2 Plomo	Bi 208,98 Bismuto	Po [209] Polonio	At [210] Astatina	Rn [222] Radón
7s5f6d7p	7	Fr [223] Francio	Ra [226] Radio	Ac [227] Actinio	Rf [261] Rutherfordio	Db [262] Dubnio	Sg [263] Seaborgio	Bh [264] Bohrio	Hs [265] Hassium	Mt [268] Meitnerio	Uun [289] Ununilium	Uuu [293] Ununium	Uub [294] Unbibium	Metales ← → No metales					

Configuración electrónica	f <sup>1</sup>	f <sup>2</sup>	f <sup>3</sup>	f <sup>4</sup>	f <sup>5</sup>	f <sup>6</sup>	f <sup>7</sup>	f <sup>8</sup>	f <sup>9</sup>	f <sup>10</sup>	f <sup>11</sup>	f <sup>12</sup>	f <sup>13</sup>	f <sup>14</sup>
<b>Lantánidos 6</b>	Ce 140,12 Cerio	Pr 140,91 Praseodimio	Nd 144,24 Neodimio	Pm [145] Promecio	Sm 150,36 Samario	Eu 151,96 Europio	Gd 157,25 Gadolinio	Tb 158,93 Terbio	Dy 162,50 Disproscio	Ho 164,93 Holmio	Er 167,26 Erbio	Tm 168,93 Tercio	Yb 173,04 Yterbio	Lu 174,97 Lutecio
<b>Actínidos 7</b>	Th 232,04 Torio	Pa [231] Protactinio	U 238,03 Uranio	Np [237] Neptunio	Pu [244] Plutonio	Am [243] Americio	Cm [247] Curcio	Bk [247] Berquilio	Cf [251] Californio	Es [254] Einsteinio	Fm [257] Fermio	Md [258] Mendelevio	No [259] Nobelio	Lr [260] Lawrencio





**Per il suo calore specifico, il più alto tra i solidi, e l'elevato potenziale elettrochimico, molto estesi sono gli utilizzi industriali compresa la tecnologia nucleare.**

**Lo si ritrova come oligoelemento nelle acque, nel sangue e nei vegetali, quindi svolge un significativo ruolo biologico negli organismi viventi.**

## *Uso terapeutico in medicina allopatica*



Tra i diversi sali del litio il carbonato si è dimostrato il più attivo in terapia, probabilmente per una maggiore affinità biologica. Utilizzato sin dal 1850 in modo empirico nella gotta, nel diabete, come sedativo o come stimolante, in campo psichiatrico è stato introdotto da Lester Grinspoon nel 1949 come stabilizzante dell'umore, nel disturbo bipolare della personalità, nella depressione maggiore e successivamente utilizzato anche nella terapia della cefalea a grappolo.

## *Meccanismo d'azione*



**Il meccanismo dell'azione terapeutica del litio è tuttora incerto. Le analogie fra lo ione litio e gli ioni sodio, potassio, calcio e magnesio potrebbero essere correlate ai suoi effetti terapeutici. È probabile che il suo meccanismo d'azione coinvolga molti sistemi neurotrasmettitoriali e strutture di membrana. Lo studio degli effetti terapeutici ma anche di quelli indesiderati e tossicologici, evidenzia un notevole impatto sull'intero sistema psico-neuro-endocrino-immunologico nonché metabolico .**



# *Sperimentazioni omeopatiche precedenti*



Già nel 1863, il Lithium Carbonicum è stato oggetto di sperimentazioni omeopatiche ad opera di Hering, Neinard e Geist (2) ed in seguito Swan sperimentò l'acqua minerale di Gettysburg, ricca di carbonato di litina, con risultati analoghi(3). Fino al proving del 1995 di Anne Schadde e Jurgen Hansel (7) nuovi contributi sono derivati per lo più da limitate esperienze cliniche di utilizzo organotropico, avvalendosi soprattutto di triturazioni e basse potenze (M.M. di Chouduri, Hale, Farrington, Allen), per cui la patogenesi di questo rimedio è rimasta decisamente incompleta.

# *Indicazioni cliniche omeopatiche*



- **Soggetti uricemici con manifestazioni reumatiche articolari, cardiache, vescicali**
- **Emiopia verticale destra**
- **Cefalee**
- **Depressione**
- **Gastralgia acida**
- **Eritemi pruriginosi**

## *Il nostro proving: obiettivi*



**Il Proving didattico realizzato vuole conciliare la sua fondamentale finalità formativa per gli studenti di Omeopatia con l'obiettivo di verifica scientifica della patogenesi conosciuta di questo rimedio e possibilmente di un suo ampliamento, affinché col concorso di altri contributi sperimentali e clinici possa uscire dal "ghetto" dei cosiddetti "piccoli rimedi", poco sperimentati ed utilizzati, oggi relegati al rango di sintomatici minori ma certamente dal grande potenziale terapeutico.**



***Disegno sperimentale  
del proving***



**DIRETTORE dr.V.Falabella**

**COORDINATORE dr.E.Galli**

**4 SUPERVISORI dr.ri G.Arcovito, S.Cirelli, S.Di Salvo,  
P.Varano**

**20 SPERIMENTATORI , di cui**

**5 (25%) hanno assunto il placebo**

**10 il rimedio alla 30 CH**

**5 alla 200 K.**

# *I provers*



Hanno partecipato 11 donne e 9 uomini

9 sono allievi del Primo anno

11 del Secondo anno

Il domicilio di tutti i partecipanti è nella Provincia di Reggio Calabria e nella vicina Provincia di Messina

Il range di età è compreso tra i 28 ed i 59 anni

Professione: 15 medici, 2 farmacisti, 3 odontoiatri.

## *Sintesi del protocollo*



- **Visita medica iniziale con eventuali esami di laboratorio**
- **Intervista omeopatica secondo il modello E.C.H**
- **Valutazione secondo i criteri di inclusione standard (salute, affidabilità, terapie, abusi, stress, nei 2 mesi precedenti)**
- **Consenso informato**



•••••



- Lezioni sulla dinamica e la metodologia della sperimentazione.
- Istruzioni ed esercitazioni sulla compilazione dei diari, la classificazione dei sintomi per tipo ed intensità, l'uso del linguaggio naturale, la gestione dei fattori interferenti e degli stati acuti, lo stile di vita e l'alimentazione, la comunicazione tra i diversi ruoli funzionali del proving.
- Seminario estivo pre-proving.



- Rimedi in soluzione alcolica al 18%, verum secondo H.A.B
- Identificazione in codice di rimedi e proverbs
- Assegnazione dei rimedi in modalità random
- Consegna dei diari di sperimentazione



- **Periodo di autosservazione pre-proving di 7 giorni, dal 9-10 al 15-10-2011**
- **Periodo di assunzione del rimedio, 5 gocce (dinamizzate 10 volte) 4 volte /die fino a 7 giorni o comparsa di sintomi sperimentali, dal 16-10 al 22-10-2011**
- **Periodo di autosservazione post-proving di 7 settimane/49 giorni, dal 23-10 al 10-12-2011**



.....



- **Contatti frequenti dei prowers con il proprio tutor che a sua volta relazionava al coordinatore**
- **Nel mese di Dicembre 2011 primo incontro post-proving per esaminare e valutare il lavoro svolto, vengono restituiti i diari di sperimentazione. In un secondo incontro nel mese di Luglio 2012 è stato rivelato il rimedio utilizzato, discussa e confrontata l'esperienza individuale e collettiva .**

*Confronto,  
estrazione,  
elaborazione*



I dati presenti nei diari del proving vengono verificati e da essi i Supervisorì estrapolano una serie di sintomi significativi che vengono consegnati insieme ai diari, alle interviste pre-proving e ai loro commenti a un Comitato di studio della sperimentazione, formato da 2 docenti della Scuola, che sviluppa e completa il lavoro di elaborazione.

# *Criteri di inclusione tra i sintomi validi*



- 1) prossimità temporale rispetto alla assunzione del rimedio sperimentale.
- 2) sintomi riconosciuti con certezza dal prover
- 3) sintomi descritti, modalizzati e classificati con sufficiente chiarezza , completezza e tempestività.
- 4) possibilità di discriminare in base ai dati anamnestici, al diario ed ai contatti col prover se i sintomi siano a lui abituali o ricorrenti oppure riconducibili solo al rimedio sperimentale.



.....



**5) non interferenza di eventi o fattori contingenti quali dispiaceri, stress emotivi, assunzione di farmaci, patologie acute, abusi vari , che possano inquinare il quadro sperimentale.**

**6) ricorrenza in altri proverbi.**

**7) confronto con altre sperimentazioni pubblicate, Materie Mediche accreditate, Repertori .**

***Classificazione dei  
sintomi secondo  
l'E.C.H.***



***NS NUOVO SINTOMO, MAI AVUTO PRIMA***

***OS VECCHIO SINTOMO, AVUTO IN PASSATO E  
RICOMPARSO DOPO ALMENO 1 ANNO***

***AS SINTOMO ALTERATO, PRE-ESISTENTE CHE SI È  
MODIFICATO IN QUALCHE ASPETTO O MODALITA'***

***CS SINTOMO CURATO, SINTOMO PRE-ESISTENTE CHE  
E' REGREDITO***

*...ed intensità*



- 1** *LEGGERRISSIMO*
- 2** *LEGGERO /VAGO*
- 3** *CHIARO*
- 4** *FORTE*
- 5** *MOLTO FORTE*



# ***DISCUSSIONE***



**Sotto l'aspetto propriamente sperimentale i risultati sono stati inferiori alle aspettative. Sono 61 i sintomi validi, 4 sperimentatori non hanno rilevato alcun dato significativo, 8 hanno prodotto da 1 a 5 sintomi, solo 3 un numero maggiore e di essi una sperimentatrice, evidentemente più sensibile, 19 sintomi distribuiti in diversi ambiti.**

•••••



**Nonostante la loro relativa scarsità quantitativa un certo numero di sintomi risulta decisamente interessante sia per la precisa conferma di alcuni quadri già conosciuti sia per l'evidenziazione di altri decisamente nuovi capaci quindi di ampliare l'immagine del rimedio.**

# *Distribuzione dei sintomi*



**Sonno e Sogni (11),**

**Mente (7),**

**Generali e Testa (6),**

**Pelle (5)**

**Apparato genitale femminile e Torace (4),**

**Naso Addome ed Estremità (3),**

**Bocca Gola e Apparato urinario (2),**

**Udito Retto Schiena (1),**

**Non differenze di rilievo tra chi ha assunto la 30CH e la 200K**



.....



**Per dare una migliore significatività scientifica a questo lavoro e renderlo realmente utile per la conoscenza del Lithium carbonicum si è deciso di applicare in modo restrittivo i criteri di inclusione, scartando circa l'80% delle note sintomatologiche riportate, soprattutto a causa di insufficiente descrizione, modalizzazione, classificazione o riferibilità incerta all'azione del rimedio sperimentato.**

.....



**Alcune situazioni interferenti hanno complicato la validazione dei sintomi: un prover ha subito un grave stress per malattia di un familiare, un altro ha dovuto rinviare due volte l'inizio del proving per patologia recidivante, 4 hanno dovuto ricorrere a farmaci durante il periodo di autosservazione.**

.....



**Tra i 5 controlli placebo, mentre 3 non hanno riportato sintomi degni di nota, altri 2 ne hanno invece descritto numerosi anche come NS e OS, questo dimostra che è sempre opportuno inserire una significativa percentuale di soggetti che assumono il placebo anche per garantire dei criteri di rigore scientifico .**



# *Criticità*



- non del tutto chiara definizione e riconoscimento dei sintomi sperimentali.
- insufficiente o tardiva consultazione col proprio tutor per la gestione delle diverse evenienze.
- durata del periodo complessivo di autosservazione eccessivamente prolungata (9 settimane), troppo impegnativa con perdita di attenzione e precisione senza una contropartita sintomatica significativa.

## *I sogni*



Si è deciso di riportare per esteso quelli ritenuti più significativi per il loro contenuto simbolico, il non rapporto con eventi biografici reali, e per la novità totale o parziale riconosciuta dal prover.

Sogni sicuramente derivanti dalle sperimentazioni si possono considerare una sorta di ologramma del rimedio (Bronfman) (9) e possono chiarirne degli aspetti anche conferendo uno stile peculiare a sogni abituali del prover.

# *Considerazioni*



**Sembrerebbe che il Lithium Carbonicum, nonostante le premesse interessanti, non produca facilmente sintomatologia, come peraltro risulta dalla povertà delle patogenesi classiche, le scarse descrizioni riportate nelle principali materie mediche, addirittura l'assenza in quelle di Kent, di Lathoud e di Scholten, che si è occupato specificamente di rimedi minerali.**



.....?



L'unica sperimentazione moderna pubblicata è quella guidata da Anne Schadde , naturopata di Monaco, nel 1995. In essa furono arruolati 12 sperimentatori, senza controllo placebo, il rimedio venne sperimentato alle potenze 6 e 30 CH, i sintomi descritti furono 356 (!) e molti di questi sono stati riportati estesamente nella materia medica di Vermeulen (!) e considerati aggiunte repertoriali (!).

# ***CONCLUSIONI***



**La nuova sperimentazione di Lithium Carbonicum è stata un'importante fonte di spunti ed esperienze, al fine di perfezionare sempre più la metodologia dei proving programmati annualmente dalla nostra Scuola, come training formativo e come attività di ricerca.**



Il riconoscimento vissuto della sintomatologia sperimentale sviluppa la capacità semeiologiche e osservazionali del medico ed il suo senso critico necessari per discriminare “*ciò che è degno di essere curato*”(1,par.3) e che costituisce l'essenza del disordine dinamico nel paziente.



•••••



**I risultati ottenuti , pur limitati ma comunque affidabili, possono dare un contributo alla migliore conoscenza di questo rimedio seguendo la via maestra della sperimentazione pura , in un periodo in cui si propongono nuove modalità di studio omeopatico dei rimedi con elevata componente di tipo interpretativo e/o deduttivo.**



**Ad esempio l'analisi per famiglie o sulla base della collocazione nel sistema periodico, o ancora, la determinazione delle false percezioni di fondo, sono tutte molto suggestive ma bisognevoli di consolidate conferme sperimentali e cliniche perché la Comunità Omeopatica possa trarne i benefici attesi.**

# *Proposta*



**Un'interessante opportunità potrebbe essere quella di coinvolgere le Scuole Federate della FIAMO in un progetto di sperimentazioni multicentriche effettuate secondo una metodologia condivisa.**





**Avvalendosi di un maggior numero di partecipanti sarebbe possibile ottenere risultati più completi ed utili rispetto a proving piccoli ed eterogenei, con un notevole progresso, ed in tempi relativamente brevi, nella conoscenza di rimedi tanto interessanti quanto sottovalutati, ed il Lithium Carbonicum è certamente uno di questi.**

• • • • •



**Vantaggi ulteriori potrebbero essere sia una autorevole “certificazione” della qualità dei lavori da parte di un collegio di omeopati esperti, sia uno studio approfondito, oggi carente, sulle dinamiche della sperimentazione (5) .**

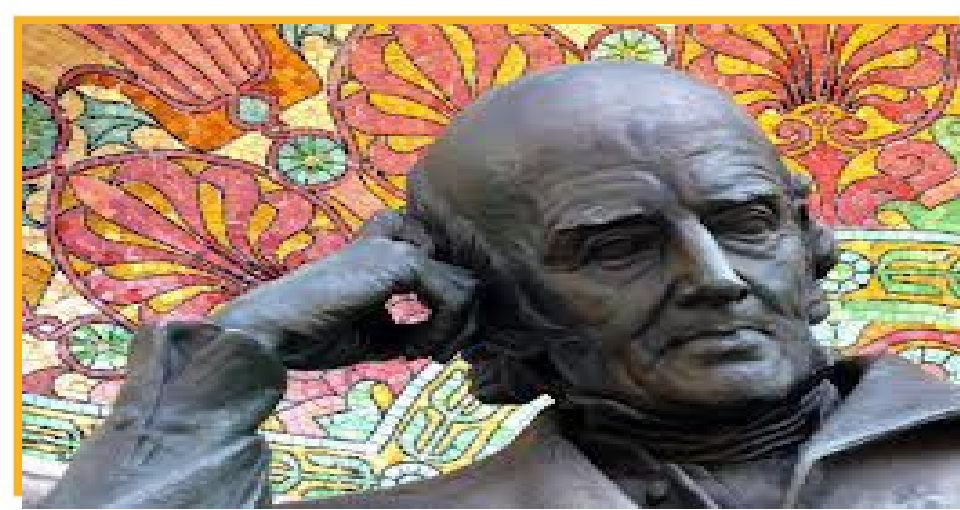


**Questa collaborazione favorirebbe una maggiore apertura e scambio umano e culturale tra le Scuole favorendo una crescita complessiva del movimento omeopatico hahnemanniano in Italia, troppo spesso bersaglio di attacchi da parte del mondo accademico, ma a volte anche vittima di sterili individualismi.**





**Non dobbiamo inoltre trascurare il fatto che la valorizzazione della Sperimentazione Pura è una caratteristica esclusiva ed originale della Medicina Omeopatica Unicista e come tale significativa della sua primogenitura nel campo della farmacologia sperimentale.**



Cosa non meno importante essa rappresenta un fattore di distinzione rispetto ad altre forme spurie di omeopatia nelle quali la sola ricerca del risultato sintomatico porta a trascurare l'importanza di avere delle basi razionali in Principi e Metodi coerenti con il “*primo e unico dovere del medico*”(1,par.1).

# ***BIBLIOGRAFIA***



1. Organon, dell'arte del guarire dott. C.F.S. Hahnemann, ed. LUIMO
2. C. Hering, Guiding Symtoms of our Materia Medica, B. Jain Publisher Pvt. Ltd. 1991
3. G. Hodiamont, Trattato di Farmacologia Omeopatica, vol.V° ed.IPSA 1988
4. Homeopathic drug proving guidelines, E.C.H. Bruxelles , 2004
5. Sherr Jeremy Y., Le dinamiche e la metodologia della sperimentazione omeopatica , ed. Salus Infirmorum
6. Uyttenhove L., E.C.H. Subcommittee Proving –Standardization in homeopathic drug proving methodology- 63rd Congress of the LMHI, 2008, Oostende-Belgium
7. Anne Schadde, Lithium Carbonicum, Eine Hom. Studie. Munchen 2000
8. E.Galli, G.Arcovito, S.Cirelli, S.Di Salvo, V.Manzo, L.Pedrelli, P.Varano, V.Falabella, --Iris Versicolor- Proving 2010 Scuola di Formazione in Medicina Omeopatica A.F.M.O.-E.M.C. -Il Medico Omeopata n°50, p.18-25, F.I.A.M.O.
9. Bronfmann Z.J., Illusioni, sogni e deliri in Omeopatia, ed.Salus Infirmorum



# ***RINGRAZIAMENTI***



• **CEMON srl di Napoli**

• **I 20 sperimentatori: Arecchi Ilaria, Burrascano Maryalba, Calanna Massimo, Caridi Agata Maria, Chirico Massimo, Cuzzucrea Giovanna, Guarna Antonio, Guerrera Giovanni, Mandica Giuseppe, Marando Teresa, Marasco Carmela, Mondello Baldassare, Nieddu Del Rio Francesco, Panzera Carmen, Rendo Maria Caterina, Romeo Fortunata, Sambo Laura, Scambelluri Giuseppe, Stilo Annunziata, Tomat Marco.**

• **Alma Rodriguez**