



UNIVERSIDAD CANDEGABE DE HOMEOPATIA

DISTANCE LEARNING UNIVERSITY

SCUOLA SUPERIORE INTERNAZIONALE DI MEDICINA VETERINARIA HOMEOPATICA

CORTONA (AR), Italia – Director: Doctor F. del Francia

*20° Congreso del Centre Liégeois d'Homéopathie
Spa, 19-22 de marzo de 2009*

Andrea Brancalion

La Homeopatía Clásica al servicio de la Medicina Veterinaria

Resumen

En marzo de 2007, en ocasión del 18° Congreso del CLH, habíamos explicado el método de la homeopatía pura (MHP) y habíamos llegado a la conclusión de que la MHP representa el esfuerzo en la preparación de una sinopsis totalmente fiel a la doctrina de Hahnemann, pero que existen aún posibilidades de mejorarla.

Hoy, con la ayuda de dos casos clínicos, proponemos una evolución que podría reemplazar los Pasos 2 y 3 de la MHP, con el objetivo de reducir al mínimo la subjetividad del médico así como la influencia de sus prejuicios. Esta evolución, que está aún en una fase experimental, es denominada método H.U.M.A y está representada por el Algoritmo Candegabe.

Palabras clave: Homeopatía veterinaria – Método H.U.M.A – Algoritmo Candegabe

Introducción

Los primeros seis meses del año 2008, mantuve un intercambio de e-mails con mi querido amigo Marcelo Candegabe que acababa de comunicarme resultados extraordinarios logrados con ayuda de un nuevo sistema, es decir, mediante un algoritmo, concebido por él mismo y desarrollado por un equipo de expertos (un físico

cuántico, un matemático, un especialista en informática, un lingüista y un especialista en estadística).

En septiembre de ese mismo año, en San Pablo, durante el XXIX° Congreso Brasileño de Homeopatía, el Algoritmo Candegabe había sido presentado oficialmente a los especialistas de homeopatía de todo el mundo. En aquel momento, tuve la ocasión de discutir con Marcelo Candegabe sobre una posible aplicación de su método en la medicina veterinaria.

Con ese objetivo, hemos presentado el algoritmo en Treviso, Italia, en octubre de 2008; luego pusimos a punto la fase experimental para la medicina veterinaria y, al mismo tiempo, comenzamos a recoger pruebas clínicas.

Método H.U.M.A – Algoritmo Candegabe

Nos hemos detenido recientemente en los 8 Pasos de la MHP durante la visita homeopática, cuyas definiciones damos a continuación:

1. Anamnesis e Interrogatorio Sistemático
2. Trazado del cuadro de la enfermedad
3. Repertorización inteligente
4. Conexión con la Materia Médica
5. Re-interrogatorio focalizado
6. Diagnóstico del nivel dinámico del paciente
7. Pronóstico dinámico
8. Prescripción acertada

Está claro que la anamnesis y el interrogatorio del paciente son los factores clave de todas nuestras conclusiones, hasta la prescripción del remedio.

Los Pasos 2 y 3 son las fases más peligrosas, dado que están sujetas a nuestra interpretación personal. El hecho de atribuirle más o menos importancia a un síntoma antes que a otro, a pesar del uso de criterios de jerarquía a nivel espacio-temporal, constituye, de todos modos, un trabajo de interpretación, que depende de varios factores tales como el médico mismo, su paciente y la relación que se establece entre ambos.

Los Pasos siguientes son necesarios tanto para perfeccionar el diagnóstico como para llegar a una prescripción lo más exacta posible.

Parece, pues, que el momento más crítico de la MHP está representado por los Pasos 2 y 3.

El Algoritmo Candegabe se propone perfeccionar una fase que sintetice y, al mismo tiempo, reemplace estos Pasos, guiando al médico directamente al cuarto paso con una propuesta de remedio para un paciente determinado.

Los resultados obtenidos hasta ahora gracias al método H.U.M.A son muy alentadores, aun cuando no estemos todavía en condiciones de producir una casuística suficientemente significativa.

El aspecto más interesante es que los remedios son todos igualmente nobles y el hecho de que sean propuestos no está influenciado por la riqueza de sus bagajes sintomatológicos en la Materia Médica. Por ejemplo, existe la misma probabilidad de que se proponga *Sulphur* que *Carboneum oxygenisatum*; *Lycopodium*, por su parte, tiene la misma probabilidad que *Oleum animalis aethereum*.

El Algoritmo actúa conectando los datos del paciente con la Materia Médica homeopática por intermedio de un código fonético-matemático, basado en la lengua latina, es decir, la lengua madre con la cual son nombrados todos los remedios. La intuición de esta oportunidad de aplicación se inspiró en estudios cuidadosos realizados a partir de la época de Pitágoras (400 a. C.) hasta nuestros días, y en la física cuántica. Su origen obedece a la necesidad de una precisión que uno desearía que fuera realmente matemática, basada en datos objetivos, inmutables, irrefutables, representados por los datos del mismo paciente.

[En cuanto a los principios del método H.U.M.A, usted podrá consultar el sitio de la Universidad Candegabe de Homeopatía, www.universidadcandegabe.org y las obras de Marcelo Candegabe]

El caso de Lola

Hembra, pointer, ocho años, entera.

Sana hasta noviembre de 2005, fecha en que su veterinario habitual le encuentra una cojera posterior derecha. Esto le impide ir de caza. Al comienzo, se la trata con carprofeno, pero sin ningún resultado satisfactorio, lo que no le permite retomar su actividad.

En aquel momento se le propone a su dueño una intervención quirúrgica de reconstrucción del ligamento cruzado, pero él prefiere consultar antes con otro veterinario.

Visita clínica

El 17 de diciembre de 2005 visitamos a Lola en un hospital de Treviso.

Desde el punto de vista ortopédico, se constata:

- algia en tracción en la cadera derecha
- cojera acentuada luego de la flexión de rodilla derecha
- prueba del cajón negativa
- probable ciatalgia

El diagnóstico por imágenes pone en evidencia:

- Rx: opacidad más acentuada del cruzado derecho
- Rx: engrosamiento de los linfonodos inguinales profundos (foto 1)
- Ecografía. Masa 3,71 x 2,33 cm a lo largo del ciático derecho (foto 2)

El examen citológico de la masa revela la presencia de una neoplasia maligna mesenquimal (*schwannoma malin, neurofibrosarcoma, etc.*), que sólo un examen inmunohistoquímico podría detallar mejor (foto 3).

Anamnesis e Interrogatorio Sistemático

Hasta aquí, no hay nada importante para señalar sobre su salud en general. Sólo en 2004 una pequeña intervención en el lomo para extirparle un quiste folicular benigno. Dado que se trata de una perra de caza activa, siempre fue vacunada, incluso contra la rabia.

Como hacen casi todos los perros de caza, cuando se encuentran fuera de su medio habitual, se muestra tímida, reservada y mueve la cola, la única parte del cuerpo que mueve. Todo lo demás permanece inmóvil. Quizás esté resignada por el hecho de que el veterinario tenga que visitarla, o quizás se trate simplemente de una actitud de sumisión a su dueño, mientras espera que éste le haga pasar aún días de caza felices, en su compañía.

Pregunta: ¿Qué se puede decir sobre esta perra? ¿Qué es lo primero que usted piensa al respecto?

Respuesta: Se trata de una perra alegre, inteligente, con bastante carácter, es buena guardiana, ladra durante la noche...

Reflexión: Yo esperaba que me hablasen de la caza, de su manera de detener a la presa, de la época en que corría, etc.

Pregunta: Veamos... una perra de caza que es buena guardiana... se comporta tal vez como todos los otros perros, es decir que ladra cuando pasa alguien, por hacer algo, en fin.

Respuesta: Yo también me pregunté eso varias veces, pero el hecho de que ladre sólo durante la noche, cuando dormimos y no durante el día, me hace suponer que esta perra tiene algo más, posee cierta lógica.

Pregunta: ¿Podría usted agregar algo sobre este aspecto?

R: Y bien, durante la caza va siempre delante de todos. Es la que guía a los otros perros y siempre llega primero. Es también la que dirige, pero nunca la vi pelearse con los otros perros. Eso es todo. Quizás tenga mejor olfato que los otros, no sé, pero realmente me parece que es un líder natural.

P: (para provocar): Se dice que la obediencia no conviene a aquellos que son inteligentes...

R: Mire, Lola, para mí, es inteligente y obediente, y por otro lado, lo que digan no me importa mucho. Siempre es la primera en llegar a la presa y la primera en volver junto a mí cuando llamo a todos los perros. Podría decir que no es obediente sino diligente. Hace lo que tiene que hacer. Es así. ¡Esa es Lola!

P: ¿Hay alguna otra cosa que la hace diferente, original, en relación con los otros perros?

R: Lo que me sorprende son sus ganas de jugar permanentemente. Juega mucho más que los otros perros más jóvenes. Y además come realmente mucho y a pesar de eso es flaca y siempre está en forma. En fin, no puedo resignarme a verla en este estado lamentable, aunque tenga ganas de trabajar como se debe.

P: ¿Hubo algún cambio de actitud después de su enfermedad?

R: Creo que no. Sólo una cosa, usted también se da cuenta. Siempre está pegada a mí. Parece que tiene miedo de perder su lugar. Ya vi a otros perros hacer lo mismo cuando se encontraban en una situación parecida. Y algo más: hace unos días mordió en el cuello a uno de los perros que trabaja normalmente con ella, sin ninguna razón específica. No era la hora de la comida, ni la hora del agua, ni nada de eso.

Totalidad de Lola

Síntomas modalizados

- Sentido del deber bien desarrollado [DUTY, too much sense of] (puntos jerárquicos según la MHP) h9
- Ganas de estar en brazos [HELD, desire to be] h3
- Consecuencias a causa de la posición perdida [AILMENTS FROM, position loss of] h3

- Dolor ciático [PAIN, Lower limbs, sciatica, motion, agg.] h4

Síntomas del carácter

- Mucha perseverancia [OBSTINATE]
- Segura de su autonomía [POSITIVENESS]
- Competitiva [AMBITION, increased, competitive]

Síntomas auxiliares

- Sujeto flaco, a pesar de gran apetito
- Linfo-adenitis
- Neoplasia

Diagnóstico homeopático y prescripción

La repertorización y las fases siguientes del MHP conducen a la prescripción de *Nux Vomica* LM1, una dosis por día *in plus* según Hahnemann VIa Edición.

Follow-up: 23 de febrero de 2006

La masa se redujo mucho. Ahora tiene un diámetro de 1,57 cm (foto 4).

Lola volvió a caminar, a correr regularmente ¡e incluso a cazar! Recobró la alegría y parece gozar de muy buena salud. Ahora toma *Nux-v. LM3* todos los días. A medida que se terminaba con un frasco de gotas se pasaba a la dilución siguiente.

Conclusión del caso

Hacia fines de noviembre de 2006, cuando yo me encontraba en Buenos Aires, Lola fue llevada al hospital en estado de toxemia grave provocada por una piometría. Fue operada de urgencia y murió el mismo día como consecuencia de una coagulación intravascular diseminada. Ya no tomaba el remedio y trabajaba regularmente.

Algoritmo de Lola

Cuando Marcelo Candegabe me brindó la oportunidad de experimentar el método H.U.M.A, yo presenté el algoritmo de Lola, quizás con el fin de tener confirmaciones, ya que contábamos con todos los datos necesarios, entre los disponibles, de esta perra: como se puede observar, el remedio indicado figura en la lista de predominantes ¡y se trata de una pregnancy vegetal!

Algoritmo Candegabe
Método H.U.M.A.

Resultado de Estudio

Datos del Paciente

Especie: CANE

Nombre del Dueño: XXXXXXXX

Nombre del Animal: LOLA
Nacido el 15 de 5 de 1998
Informe del Algoritmo Candegabe

Lista de Armónicos

Predominantes
Chamomilla
Chininum arsenicosum
Nux vomica
Sepia officinalis
Sulphur
Sulphuris acidum

1º Grado
Actaea spicata
Antimonium crudum
Carbo animalis
Eriodictyon glutinosum
Ferrum metallicum
Natrium arsenicosum
Nitricum acidum
Nux moschata
Veratrum viride

2º Grado
Lachesis mutus
Squilla maritima

3º Grado
Bondonneau aqua
Bryonia alba
Corydalis formosa
Platinum metallicum

Complementarios
Calcarea fluorica
Calcarea silicata
Ignatia amara
Kreosotum

Pregnancia



W. S. P. N. E. E. E. E. E. E. E.

El caso de Paco

Macho, pekinés, 5 años

Anamnesis e Interrogatorio Sistemático

Su dueña dice de él: “El carácter de Paco es abierto a los otros, perezoso, parece indiferente pero es, por el contrario, muy sensible. Normalmente es sociable con todos los animales, excepto en el caso de antipatía instintiva: el hecho de conocer a nuestra gata y luego convivir con ella fueron totalmente naturales [COMMUNICATIVE]. Es muy difícil que se rebele, es dócil pero poco afectuoso, no le gusta mucho estar en brazos y le molesta el contacto físico [TOUCHED, aversion to be].

Estaba acostumbrado a hacer pipí en cualquier lado, pero no le costó aprender las reglas cuando se las enseñamos. No soporta quedarse mucho tiempo adentro, con las puertas cerradas, y cuando eso pasa se pone muy inquieto y ladra [FEAR, narrow place in]. No le gusta el calor ni el auto. Tiene mal olor en la piel, desde siempre (ácido) (PERSPIRATION, odour, sour). Come apurado, muy rápido [HURRY, eating while]

Hacia mediados de abril de 2005, empezó con una comezón generalizada (especialmente en el lomo y las caderas), sin erupciones cutáneas [ITCHING, eruption, without]. Se muerde la cola hasta sangrar [ITCHING, scratching, agg. - raw; must scratch until it is]. Debemos tener en cuenta que todo esto comenzó el día en que murió nuestro pequeño conejo, después de una semana de sufrimiento. Esa semana Paco no recibió mucha atención de nuestra parte [AILMENT FROM, neglected, being]. La precaución y todas las terapias fueron inútiles.

En diciembre de 2005 tenía dolor en el lomo y las radiografías mostraron calcificaciones vertebrales (carprofeno).

En enero de 2006 notamos enrarecimiento del pelo y adelgazamiento. Los exámenes arrojaron como resultado que era *erlichia*-positivo, título 1:1280 (doxiciclina).

En febrero de 2006 ya no lograba subir la escalera, le costaba caminar, se lamía y se mordía el lomo (región lumbar). La situación se vuelve cada vez más penosa y los exámenes señalan una alteración en los parámetros renales”.

Biopsia renal: *glomeruloesclerosis focal segmentaria*

Inicio del tratamiento homeopático: 21 de junio de 2006 con *Lachesis* LM1.

Follow-up siguientes:

El medicamento pone en marcha la Ley de Hering y Paco mejora con el tiempo y recorre varias etapas de su enfermedad hasta recuperar la movilidad normal. Logra nuevamente subir los escalones y lleva la cola bien erguida como antes. La comezón desaparece y todo parece normal.

Toma *Lachesis* hasta la LM9.

El 18 de mayo de 2007, más o menos un año después de haber comenzado el tratamiento homeopático, vuelve al hospital por una anorexia, episodios de vómito, aliento urémico y pérdida de peso. Los estudios muestran parámetros renales muy elevados: creatinina 5,4 mg/dl; urea 375,1; fósforo 16,2.

La ecografía abdominal muestra algo increíble: ya casi no hay diferencia entre cortical y medular y la arquitectura del tejido renal parece completamente degenerada (fotos 5 y 6).

Su dueña se niega a internarlo. Se le prescribe *Serum Anguillae* 200K *in plus* y una dieta específica para los riñones que incluye aminoácidos para compensar la pérdida de proteínas y de aluminio hidróxido por la quelación del fósforo alimentario.

Y entonces se produce el milagro y el remedio parece ser bastante eficaz. Esto dura mucho tiempo. La vida de Paco se vuelve normal a pesar de los valores absurdos de creatinina, urea y fósforo, controlados regularmente, como también la alteración de las enzimas hepáticas. De vez en cuando, él toma la MK, después vuelve a la 200, que parece ser la potencia más conveniente para él.

Todo marcha bien por un año y medio aproximadamente (aun cuando prácticamente carece de riñones), hasta el 29 de septiembre de 2008. En ese momento, en que se lo había dejado al cuidado de los padres de la dueña (de vacaciones por una semana), vuelve a estar muy grave y flaco. Parece que ya no queda nada por hacer; se lo interna y se lo mantiene en fluidoterapia. Sus valores renales ya son tan altos que ni siquiera se pueden leer. Ya no funciona el *Serum Anguillae*.

Pero he aquí que se produce de nuevo un pequeño milagro: Paco resiste 20 días en el hospital. Sus valores renales, gracias al efecto de la fluidoterapia, vuelven a los parámetros habituales, es decir que siguen siendo muy altos, pero esta vez podemos leerlos. Sin embargo, el perro no presenta la energía esperada, no se alimenta por sí solo

y ha vuelto a bajar de peso. La dueña decide llevarlo con ella, alegando: “Al menos el pobre Paco va a morir en su casa”.

El 20 de octubre, apenas dos días antes, yo había tenido acceso al Algoritmo, entonces lo aplico con Paco: es su última oportunidad.

Algoritmo Candegabe Método H.U.M.A.

Resultado de Estudio

Datos del Paciente

Especie: CANE

Nombre del Dueño: XXXXXXXX

Nombre del Animal: PACO

Nacido el 11 de 9 de 2001

Informe del Algoritmo Candegabe

Lista de Armónicos

Predominantes

Fagopyrum esculentum

Natrium muriaticum

1º Grado

Agnus castus

Antimonium crudum

Aurum metallicum

Ceanothus americanus

Ratanhia peruviana

Rheum palmatum

2º Grado

Lachnanthes tinctoria

Natrum carbonicum

3º Grado

Abies nigra

Amamelis virginiana

Angustura vera

Cina maritima

Guajacum officinalis

Ignatia amara

Xrays

Complementarios

Aesculus hippocastanum

Anacardium

Cantharis vesicatoria

Carbo vegetabilis

Carboneum oxygenisatum

Cicuta virosa

Coca

Ruta graveolens

Xanthoxylum fraxineum

Pregnancia



Dr. Andrea Brancalion

Médico Veterinario – Treviso (Italia)

El 22 de octubre de 2008 prescribo *Fagopyrus esculentum* 200K *in plus*, que me parece el remedio más adecuado para él, aunque no respeta la *pregnancia animal*.

A continuación, reproducimos el diario escrito por su dueña en los días siguientes:

“Empieza a mejorar poco a poco, pero aún no tiene apetito. A pesar de todo, está tranquilo.

En las semanas siguientes le di integradores a base de hierro. El 4 de noviembre comienza por fin a comer solo. Sus valores en sangre (hemocromo solamente) mejoran (la señora vive lejos del hospital y hace los controles de sangre en un laboratorio más cercano) y empieza a tener buen apetito. Después de haberle administrado *Fagopyrus*, hubo cambios en su carácter y en su actitud. Come con gusto, **busca él mismo su**

alimento y eso no pasaba desde hacía mucho, al menos dos años. Espera y pide algo de comer incluso cuando nosotros comemos, permaneciendo debajo de la mesa. **Ya no soporta ni busca el frío**, al contrario, con frecuencia tiembla cuando tiene frío y cuando se emociona. Se ha vuelto un poco más irascible. **¡Pero no se rasca nunca! No sufre demasiado cuando se lo deja solo, ya no tiene problemas con el calor ni con los lugares cerrados, y puedo dejarlo tranquilamente en el auto sin que se ponga nervioso como antes.** Ya no ladra para volver a casa ni a los otros perros como antes. **Desde que salió del hospital, el ojo derecho no le lagrimea más** (síntoma histórico). Está sereno. Su aliento ya no huele a ajo y lo que era su aliento ‘normal’ mejora mucho. Ahora come los bizcochos que siempre había rechazado.

Al principio del tratamiento, con frecuencia lamía el aire en forma insistente, pero luego de algunas semanas dejó de hacerlo. Inmediatamente después de la salida del hospital, se negaba a caminar, de vez en cuando cojeaba (pata trasera derecha), y esto le molestaba. El 18 de noviembre parecía haber perdido casi toda la sensibilidad en la pata derecha. La consulta neurológica y el estudio radiográfico muestran varias calcificaciones vertebrales y pérdida efectiva de sensibilidad en esa pata y en la cola. Pasados algunos días, la situación mejora, parece menos molesto y apoya de nuevo la pata, aunque aún no tenga ganas de pasear. Logra bajar la escalera, pero no subirla. Pero finalmente, Paco, el perrito que vive sin riñones desde mayo de 2007, volvió a vivir feliz en su casa.”

El 8 de enero de 2009 recibo el siguiente mensaje: “Esta noche mi pequeño Paco dijo... *Gracias por todo... ¡Adiós!* Cayó al suelo y quedó en coma. Comprendí enseguida que esta vez era realmente el fin, pero pienso que no tuvo tiempo de darse cuenta.”

Conclusiones

Al principio de este relato, recordamos los pasos de la MHP conforme a las premisas de Hahnemann y a las reglas que llevan a su realización. En consecuencia, podemos sintetizarlo todo de la siguiente manera: los síntomas homeopáticos, según la capacidad

del médico para jerarquizarlos y determinarlos en cada caso, son las claves de relación con la ley de semejanza.

Más tarde, Kent amplía las fronteras doctrinarias y afirma que la alteración dinámica del paciente se debe al ascenso de las sustancias inferiores de los tres Reinos de la Naturaleza, lo cual lo lleva a una percepción errónea sensible e inteligible de la realidad (Swedemborg).

De acuerdo con la teoría del Big Bang, los seres vivos toman informaciones acumuladas desde aquellos comienzos hasta nuestros días y esto reafirma los principios de Kent y Swedemborg.

Debemos agregar también que las nuevas teorías de la física cuántica, de la supergravedad, de las cuerdas, de las membranas, coinciden aparentemente con el hecho de que no seríamos más que “luz transformada” y seríamos también testigos de todo cuanto nos ha precedido. Quisiera agregar que los interesantes diarios del psiquiatra americano Brian Weiss se corresponden con estos conceptos. Hemos notado varias veces durante las hipnosis regresivas realizadas por el médico a sus pacientes que hay cierta lógica que involucra la fecha de nacimiento, a los padres, el contexto histórico, etc.

Los síntomas, sin duda, siguen siendo la base fundamental sobre la que trabajamos, pero –reitero–, el prejuicio del médico, muy frecuentemente, es una trampa responsable de su fracaso.

Sabemos que también hay ocasiones en que una situación sintomatológica no está clara y, por otra parte, el esquema clásico del tratamiento es alterado por la complejidad y la multiplicidad de los nuevos remedios y síntomas que hacen muy difícil el trabajo de repertorización y de búsqueda del remedio... ¡y aún falta probar miles de sustancias!

Estas consideraciones nos han llevado a pensar en otros parámetros que pudieran establecer una relación entre las sustancias y el paciente en la búsqueda del *simillimum*. Parámetros que provienen de las informaciones que pertenecen a la individualidad del paciente.

Es la razón por la cual hemos desarrollado el concepto de Algoritmo, es decir, una clave contenida en un código fonético-matemático que relaciona las características de las sustancias con las propiedades del paciente.

Algunas veces nos vimos obligados a utilizar el Algoritmo sin conocer a fondo la anamnesis del paciente o contando con muy poca información sobre él. Esas situaciones nos hicieron reflexionar bastante, porque, de manera totalmente inesperada, el remedio elegido entre los allí propuestos funcionó bien.

Por supuesto, nos enfrentamos también a momentos de debilidad del método H.U.M.A, y es normal que eso pase, al menos en esta fase de prueba.

Por ejemplo, faltan varios remedios en relación con el Repertorio más reciente, el Essential Synthesis (633 contra 1990), y sin duda será necesario también agudizar y perfeccionar los parámetros de referencia del paciente.

Todos podemos colaborar en el desarrollo de esta herramienta, nacida gracias a la tendencia indeterminista de Marcelo Candegabe y de los expertos que nos señalaron este desafío, es decir, obtener una clave para la búsqueda del *simillimum*, siguiendo las leyes de Hahnemann.

Bibliografía

Brancalion, A., *Scala LM e Prognosi nella pratica dell'Omeopatia*, H.M.S., Como, 2004, www.hmssrl.com

Candegabe, M. E., *La influencia de Emmanuel Swedemborg en la Homeopatía*, “Investigación”, en www.universidadcandegabe.org

Candegabe, M. E., “Argomenti di Omeopatia Pura” – XIII° Seminario Internazionale di Medicina Omeopatica ALMA, Preganziol (Treviso, Italia), 3-5 de octubre de 2008

Candegabe, M. E., Deschamps, I. L., *Bases y Fundamentos de la Doctrina y la Clínica Médica Homeopáticas*, Editorial Kier, Buenos Aires, 2002

EH™ Homoeopathic Software – Vers. 2.1, Archibel SA, Bélgica

Greene, B., *L'Universo Elegante*, Einaudi, Turín, 2003

RADAR™ Homoeopathic Software – Vers. 10.0, Archibel SA, Bélgica

Schroyens, F., *The Essential Synthesis*, Hom. Book Publishers, Londres, 2008

Voisin, H., *Matière Médicale du Praticien Homéopathe*, Maloine, París, 1992

Weiss, B., *Oltre le porte del tempo*, Mondadori, Milán, 1999

Weiss, B., *Molte vite, un'anima sola*, Mondadori, Milán

