

OMEOPATIA SCIENZA APERTA

La Medicina Omeopatica è una Scienza aperta ai contributi di pressoché tutte le Scienze attuali, naturali ed umanistiche: è in grado di integrare operativamente nel suo paradigma acquisizioni che vanno -senza soluzione di continuo- dalla Fisica quantistica alle Scienze della coscienza.

Una sfida radicale, pertanto, al riduzionismo biomedico corrente, la cui stretta coerenza scientifica è proporzionale alla obbligatoria chiusura autoreferenziale ai dati delle altre Scienze.

LA SCIENZA DELL'OMEOPATIA: IL PARADIGMA OMEOPATICO

Le basi del paradigma omeopatico sono contenute nei tre testi fondamentali di S. Hahnemann: Organon, VI ed. (H/O), Le Malattie Croniche, II ed (H/MC), Materia Medica (H/MM).

Nel corso degli ultimi due secoli, molti Autori hanno proposto loro interpretazioni di tali testi, spesso senza distinguere il contributo interpretativo personale dalla descrizione fattuale delle asserzioni. Ciò dev'essere attentamente considerato, poiché il consenso tra Autori diversi risulta sempre possibile in riferimento a basi paradigmatiche condivise, mentre non lo è mai in riferimento alle interpretazioni personali.

La descrizione modellistica qui proposta fa riferimento unicamente alle basi paradigmatiche, poiché è evidente che ogni interpretazione può essere data soltanto in riferimento ad una base condivisa.

Noi cercheremo di porre una tale descrizione in termini scientificamente univoci, in modo che ogni singola asserzione possa essere analizzata.

Probabilmente non possediamo ancora un modello omeopatico scientificamente corroborato *in ogni sua parte*, ma disponiamo già di un *quadro d'insieme scientificamente plausibile*.

Registriamo una rete coerente di fatti scientifici che stanno attualmente emergendo sotto i nostri occhi e che "spontaneamente" realizzano la descrizione del modello omeopatico nel

suo insieme, legando fra loro universi di dati considerati assodati, ma dei quali non si è ancora sufficientemente indagata l'intima relazione, pur essendo essa implicitamente ammessa.

IN COSA CONSISTE IL PARADIGMA SCIENTIFICO OMEOPATICO

Abbiamo identificato le parti principali e definitorie del paradigma omeopatico nelle seguenti categorie:

1) *METODO*, 2) *PROCEDURE*, 3) *PROTOCOLLI*, 4) *MODELLI*.

Delle prime tre, forniremo in questa sede soltanto asserzioni generali; mentre, in riferimento ai Modelli, proporremo asserzioni generali e particolari. Ogni singola asserzione - generale o particolare- è esplicitamente posta per essere falsificata, ovvero, riconoscendo l'asserzione come plausibile, possa essere sviluppata in una formulazione verificabile/confutabile per via sperimentale..

1) *METODO*. La Medicina Omeopatica adopera il Metodo osservazionale e sperimentale e proprio all'Omeopatia si deve l'introduzione di tale Metodo in Medicina in epoca contemporanea.

L'osservazione fenomenologica utilizzata in Medicina Omeopatica – in sperimentazione ed in clinica- può oggi essere ulteriormente precisata come “di tipo neurofenomenologico”, nell'accezione di F. Varela, che tale Metodo introdusse in Neuroscienze (Varela, Neurofenomenologia, 1997).

Più precisamente, potremmo designare il Metodo di osservazione omeopatico “Omeofenomenologia” (D'Arpa) o “Biofenomenologia” (Capra).

Il Metodo sperimentale adoperato in Omeopatia è ben più ampio di quello riduttivista biomedico, poiché di stampo sistemico e complesso; condivide le premesse, cioè, delle attuali Scienze della Complessità e del c.d. Pensiero Sistemico.

2) *PROCEDURE*. La pratica della Medicina Omeopatica è perfettamente descrivibile in termini di procedimenti operativi intersoggettivi, e consiste in *procedure sperimentali* (c.d. *provings* omeopatici) e *procedure cliniche*.

Le prime descrizioni di tali procedure sono contenute nelle opere di Hahnemann citate.

L'ambito clinico a cui esse si riferiscono consiste in processi complessi ed intrinsecamente non lineari. Abbiamo tuttavia recentemente presentato una descrizione semplificata (in termini lineari) di utilità pratica (2010).

Questa procedura lineare (AQXRP) viene formalmente introdotta nella didattica di base omeopatica dalla Scuola di Medicina Omeopatica di Verona nell'a.a. 2012-13

3) **PROTOCOLLI.** I protocolli principali utilizzati in Omeopatia sono: 1) Materia Medica Pura, 2) Materie Mediche sintetiche, 3) Repertori sintomatologici della Materia Medica. Secondariamente: 4) Casistiche, 5) Protocolli clinici.

4) **MODELLI.** I Modelli di riferimento adoperati in Medicina Omeopatica sono obbligatoriamente dinamici (processuali) e rispecchiano una visione fenomenologica complessa. Pertanto, soltanto recentemente - con lo sviluppo delle Scienze della Complessità- è stato possibile esprimerli in modi propri, cioè sistemici e non lineari. Questo è l'oggetto del presente lavoro, ove privilegeremo un'esposizione descrittiva, proponendo ipotesi esplicative ove possibile.

MEDICINA OMEOPATICA, DEFINIZIONE

La medicina omeopatica è un intervento finalizzato ad una Terapia Informazionale di Regolazione Sistemica Specifica. (TIRSS).

L'enunciato è semplice. Cercheremo di svilupparlo analiticamente nelle sue asserzioni generali ed in alcune asserzioni particolari, in modo da avviarne le parti ad una formulazione confutabile.

I termini adoperati nel prosieguo si considerano già definiti nell'ambito delle attuali Scienze della Complessità. In particolare, si considera assunto il postulato riguardo gli aspetti struttura/regolazione, materia/mente, struttura/cognizione (Maturana, Varela, Capra, et aa).

FORZA E PRINCIPIO VITALE

Hahnemann enuncia un modello di Forza o Principio Vitale, quale riferimento generale,

senza delimitarlo in termini scientifici.

- La struttura materiale e funzionale dell'uomo (e per estensione del vivente) non è disgiungibile dal suo funzionamento: struttura e funzionamento, insieme considerati, costituiscono un'unità dinamica preposta ad ogni attività sensoriale e motoria. L'aspetto mentale è *incorporato* in quello materiale.
- Il sistema è capace (entro certi limiti) di mantenersi autonomamente (adattamento, difesa dalle intossicazioni, guarigione, ecc.)
- Tale modello appare perfettamente compatibile e, verosimilmente coincidente, con quello della *embodied mind* sistematizzato nella attuale Biologia Sistemica (Maturana-Varela, ecc.).
- Tale modello appare perfettamente compatibile e verosimilmente coincidente con l'unità intrinseca fra materia-energia-informazione sistematizzato nella Fisica moderna.
- La Forza Vitale è anche intimamente connessa con la sua regolazione e-m. (vedi trattazione a parte)
- Fritjof Capra (ci) ha recentemente fornito (2010-11) un'interpretazione sistemica per il Modello omeopatico di Forza Vitale, centrata sugli aspetti metabolici.

Capra evidenzia che il sistema organico, come ogni sistema non lineare, produce continuamente due tipi di feed-back:

1. il primo tipo sono i feed-back negativi (di inibizione), che servono al suo mantenimento autoconservativo.
2. il secondo tipo di feedback di regolazione prodotti da un sistema non lineare sono i feedback positivi (di amplificazione), che innescano le emergenze radicali. Forzano cioè il Sistema verso un punto di biforcazione ove può manifestarsi un nuovo ordine di coerenza che riorganizza le funzioni e la struttura del Sistema.

È appunto il fenomeno dell'emergenza che sarebbe implicato nei processi di malattia e di guarigione.

- Il modello di Forza Vitale proposto da Capra può essere ampliato comprendendo anche la descrizione della sua “struttura/comportamento senso-motorio” che si sviluppa nel corso della vita e permane alla base del comportamento individuale.

E della struttura epigenetica dell’organismo.

- Il buon funzionamento del Sistema (come sopra definito) corrisponde allo stato di salute, in cui l’intelletto può essere adoperato per gli scopi superiori dell’esistenza.
- Il Soggetto, pertanto, non è il Sistema. Ha una sua propria finalità.
- Il modello è ampliabile, quindi, anche in termini esistenziali- «spirituali»-trascendenti

In termini sistemici, possiamo oggi intendere per Principio Vitale “*Il livello cognitivo, sotto la soglia cosciente, accoppiato al campo elettro-magnetico (em), alla struttura acquosa del Sistema, alla struttura epigenetica, al comportamento senso-motorio, al complesso responsabile dei feed-back di automantenimento della rete biologica, all’attività di coscienza e consapevolezza.*

Ad esso si devono soprattutto le funzioni di autoconservazione del Sistema.

AZIONE PRIMARIA (AP) E AZIONE SECONDARIA (AS) [NOTA] IN MEDICINA OMEOPATICA

- “Azione Primaria” (AP): si intende l’informazione iniziale che il Sistema riceve dall’esterno.
- “Azione Secondaria” (AS): si intende la risposta del Sistema a tale perturbazione.

La Materia Medica Omeopatica comprende le conoscenze di farmacologia biologica riguardo le AP delle medicine.

In terapia si utilizzano tali medicine (tali AP) per indurre una AS del Sistema.

All’AS del Sistema si deve il processo di guarigione.

NB Un modello sistemico di regolazione biologica è presentato nella DISPENSA 2.

SISTEMA NERVOSO, SCHEMI SENSITIVO-MOTORI [NOTA]

Hahnemann assegna un ruolo specifico al sistema nervoso, quale “interfaccia” tra il livello cognitivo di regolazione (Principio Vitale) e la struttura organica (H/O¹ §§16, 34, 270, 276, 279, 280, 282).

Il “meccanismo d’azione” coinvolge direttamente il sistema sensitivo-motorio ubiquitario (sotto e sopra la soglia di coscienza) e, conseguenzialmente, la programmazione umorale, tissutale ed epigenetica propriamente detta.

Per “sistema nervoso ubiquitario” qui si intende non solo l’encefalo ma la totalità del SNP e SNA, compresi i nervi periferici. Questa “interfaccia” è un entanglement² tra il SN -quale sistema distributivo accoppiato con la cute e le mucose- e l’intera struttura organica, in accordo ai dati provenienti dagli studi delle funzioni sistemiche distributive che la PNEI, e l’Immunologia in particolare, assegna a queste strutture (Gasparini L.).

La Medicina Omeopatica pare esplicitare la sua azione ai livelli in cui la memoria di funzionamento individuale risulta iscritta nel sistema organico.

Un livello di memorizzazione sotto il controllo del “Principio Vitale” -funzionante sotto la soglia cosciente- è quello della regolazione epigenetica (che si forma, quale riprogrammazione genetica individuale, in utero e continua a modularsi nel corso della vita, in risposta all’ambiente).

Un altro livello di memorizzazione -al confine e sopra la soglia cosciente- risiede in quelli che, in Psicologia dello sviluppo, vengono detti “pattern sensitivo-motori”. Essi costituiscono la modulazione individuale di adattamento prodotta dall’ambiente sul comportamento del sistema, da cui origineranno gli stili personali di attaccamento (Bowlby, Ainsworth), i Modelli Operativi Interni, lo sviluppo della personalità, ecc.

Un modello descrittivo dei rapporti tra la coscienza ed il livello di regolazione sensitivo-motorio, avanzato da A. Damasio, è stato specificatamente proposto all’attenzione degli omeopati da F. Capra. Allo stato attuale, esso appare compatibile con i dati omeopatici.

1 H/O = Hahnemann, *Organon*

2 Entanglement: nodo, groviglio, intreccio; influenza reciproca non lineare..

MALATTIA

La “malattia”, in Medicina Omeopatica - come in ogni altra visione sistemica (ed in ogni visione tradizionale)- è sinonimo di “disturbo complessivo di sistema individuale”.

Ovvero, di “processo dinamico complessivo specifico”.

La malattia può interessare soltanto una parte dell’organismo (H/O §40), ma è sempre sistemica (H/O §45, ecc.), non esiste una malattia soltanto “locale” H/O §184-193.

In particolare, ciò che in Medicina viene designato come “malattia cronica” è un processo sistemico evolutivo che ha **depassato** la capacità di autoregolazione del “Principio Vitale” e permane attivo, quale condizionamento funzionale-strutturale nel sistema. (H/MC)³

Particolare importanza riveste, in Psicodinamica, il contatto emotivo del Soggetto con emozioni emerse (“ritorno del rimosso”) quando queste si accompagnino a rilasci funzionali nel corpo e/o ad insight complessivi.

In Medicina Omeopatica, il “ritorno di sintomi antichi”, già contemplato negli scritti di Hahnemann è stato poi sviluppato da Autori successivi, che ne hanno tratto modelli impiegati nella valutazione di decorso (ampliamento attribuito a Hering).

(1)

Testo estratto e rivisto dagli AA a Ottobre 2012, da: Ciro D’Arpa °, Albarosa Mazzi°, con la collaborazione di Paolo Benedetti °° ed il contributo di Fritjof Capra, R. Pomposelli; F. Burigana, M. Cannarozzo, C. Cardella, N. Del Giudice, V. Elia, G. Fagone, L. Gasparini, E. Sermoneta, E. Tonini, M. Trionfi, e degli altri Autori del Gruppo Capra / *Società Italiana di Medicina Omeopatica; email: omiopa@tin.it °Scuola di Medicina Omeopatica di Verona, °Direttore Corso di Omeopatia Classica, NCO Bologna.*

- **La Medicina Omeopatica è un intervento finalizzato ad una Terapia Informazionale di Regolazione Sistemica Specifica. (T.I.R.S.S.).**
- **Descrizione del Modello Omeopatico di sistema, “forza Vitale” e malattia in termini scientifici attuali.**
- **Comunicazione al Congresso “Omeopatia: Medicina della Complessità dell’uomo e del vivente”, Verona, 24-28 Ottobre 2011.**

3 H/MC = Hahnemann, *Malattie croniche*

DISPENSA DI STUDIO N.2 / Questa nota costituisce il trait-d'union scientifico tra il programma didattico di Farmacoprassia e quello di Metodologia/Modelli.

REGOLAZIONE SISTEMICA: SIGNIFICATO IN OMEOPATIA, NEI TERMINI DELLE ATTUALI SCIENZE

Pur essendo il Sistema umano unitario, descriviamo in esso, per utilità pratica, diversi livelli di struttura/regolazione, nei termini utilizzati dalle scienze correnti.

REGOLAZIONE SISTEMICA /STRUTTURA A LIVELLO DEL CAMPO E-M & DELL'ACQUA BIOLOGICA

Asserzione fondante: *Un campo e-m può essere memorizzato nell'acqua e trasmettere un'informazione biologica specifica all'organismo.*

Così, si esprimeva – già dieci anni fa- Brian D. Josephson, Nobel per la Fisica: *“Tenendo conto delle mie conoscenze più approfondite, non vi è a tutt'oggi nessuna contestazione dell'Omeopatia che rimanga valida... ..il fenomeno conosciuto come "memoria dell'acqua", viene considerato solidamente dimostrato a livello sperimentale.”*

Oggi la Bibliografia sull'argomento è sicuramente più vasta. Per pura scelta personale citiamo, dal più recente:

- Montagnier-Aissa-DelGiudice...andVitiello, “DNA Waves And Water”, Journal of Physics, 2011
- I lavori degli italiani Vittorio Elia, Emilio e Nicola Del Giudice, Paolo Bellavite.
- [dal sito dell'ECH] The [Homeopathy Basic Research Experiments \('HomBRex'\) Database](#), acomprehensive database of basic research in homeopathy, contains information on experiments

on biological systems in-vivo and in-vitro, in healthy or diseased states, ranging from the intact organism to the subcellular level, with measures of effect ranging from viability to molecular processes; and research on physico-chemical effects of serially agitated homeopathic preparations.

It contains over 1,500 experiments in more than 1,000 original articles. About 100 researchers from different universities and institutes in Europe are working in this domain and are members of the [GIRI = Groupe Internationale de Recherches Infinitisimales](#) = International group of researchers studying the effects of serially agitated high dilutions.

- H/O §§12, 16, 148, 264-269, 270nota, 286, 287.

I dati sulle proprietà dell'acqua biologica (cioè contenuta negli organismi viventi) sono analoghi ai dati sperimentali che dimostrano le proprietà di “memorizzazione” dell'acqua trattata in laboratorio.

Che cos'hanno in comune questi due tipi di acqua? In entrambi i casi, si tratta di volumi d'acqua in cui le molecole costituenti realizzano l'architettura (relativamente) stabile di una

struttura dissipativa nei termini di Prigogine. Questa forma dell'acqua, memorizza una informazione specifica ed emette uno specifico campo e-m.

REGOLAZIONE SISTEMICA /STRUTTURA A LIVELLO MOLECOLARE, CITOLOGICO, TISSUTALE, NERVOSO E PNEI

Asserzione fondante: *Nell'organismo, non c'è soluzione di continuo tra la struttura-regolazione a livello molecolare, nucleare, citologico, tissutale e sistemico.*

I dati scientifici attuali di Biologia molecolare e di Fisiologia provengono soprattutto da sperimentazioni riduttivistiche, ma costituiscono ormai un complesso coerente da cui emerge una visione d'insieme.

Vedremo che questi dati corrispondono alle affermazioni già espresse in H/O.

Complessivamente, i dati attuali provenienti dalla Psiconeuroendoimmunologia (Pnei) sono sempre più vicini a produrre una visione d'insieme, compatibile con il modello omeopatico, ma ancora insufficiente a coprirne l'estensione. Il modello omeopatico, infatti, necessita di ampliare tale universo di dati soprattutto in riferimento agli studi sui patterns senso-motori ed agli studi sulla coscienza, sviluppandoli in direzione della specificità individuale della regolazione (vedi sotto).

REGOLAZIONE SPECIFICA

Asserzione fondante: *I sistemi viventi rispondono fundamentalmente ad una regolazione di tipo specifico.*

A livello biofisico la regolazione tra campi avviene fundamentalmente per risonanza e-m, cioè in uno specifico intervallo di lunghezza d'onda/frequenza (finestra di Adey).

Ugualmente specifiche (individuo specifiche) sono le regolazioni epigenetiche del campo tissutale e, a livello nervoso, le regolazioni mediate dai patterns sensitivo-motori individuali.

Le precedenti asserzioni generali, possono essere sviluppate in asserzioni particolari riguardanti singoli livelli di regolazione. Cercheremo di focalizzare, in particolare, alcuni punti che non risultano ancora sufficientemente chiariti:

- a) INFORMAZIONE SPECIFICA DELL'ACQUA,
- b) ACQUA NEI SISTEMI BIOLOGICI,

c) IPOTESI DI MECCANISMO,

a) INFORMAZIONE SPECIFICA DELL'ACQUA

1. *Il medicinale omeopatico contiene una energia-informazione specifica, quale campo e-m ultra-debole memorizzato in strutture dissipative⁴ nel solvente acquoso. La formazione e lo sviluppo di tale struttura di rete è fornita dall'energia meccanica di succussione liberata dal procedimento farmacoprassico nei suoi passaggi di diluizione progressiva della sostanza di partenza.*

L'affermazione, scientificamente plausibile, è perfettamente compatibile con H/O §§12, 16, 148, 264-269, 270 nota, 286, 287.

Sottolineiamo che -nei termini sistemici- una struttura dissipativa può già considerarsi una struttura cognitiva e complessa (pre-biotica o francamente "vivente").

2. Il campo può essere distrutto dal calore e dalle onde elettromagnetiche che ne sovvertono l'architettura informazionale.
3. Non ci sono dubbi sulla fenomenologia sperimentale che evidenzia strutture dissipative nei volumi d'acqua preparata "omeopaticamente". La loro persistenza ed il loro sviluppo dipende sicuramente da una forma d'energia che tali strutture dissipano. Di che energia si tratta?

Vittorio Elia risponde così a questa difficoltà: "E' probabile che questa energia derivi da radiazioni e-m presenti nell'ambiente. Nel corso delle nostre ricerche abbiamo tentato di individuare questa presenza. L'unico risultato ottenuto è che le radiazioni e-m schermabili con schermi metallici, anche raffinati (Mumetal), non sono in grado di arrestare l'evoluzione temporale delle diluizioni omeopatiche. Non restano che radiazioni di bassa frequenza che sono di difficilissimo schermaggio. Quindi allo stato attuale delle nostre conoscenze non siamo in grado di dire quale sia l'energia dissipata dalle strutture acquose".

4 Una struttura dissipativa (Prigogine) è un'organizzazione della materia chimico-fisica che si mantiene nel suo stato di coerenza lontano dall'equilibrio termodinamico grazie ad un flusso di energia che l'attraversa.

Luc Montagnier ha di recente proposto trattarsi di un'onda e-m di bassa frequenza (7,8Hz) presente nell'ambiente, generata soprattutto dal magnetismo terrestre (frequenza di Schumann).

4. (Nicola Del Giudice) Gli studi sulla coerenza elettrodinamica hanno prodotto un modello dinamico della rappresentazione dell'acqua: essa è costituita da una miscela di due fasi; una fase gassosa non coerente, in cui navigano molecole, ioni, ecc. ed una fase coerente, organizzata in "domini di coerenza", fornita di un momento magnetico capace di accoppiarsi con un campo magnetico esterno. Sulla base di questa proprietà dell'acqua si fonda la sua capacità di conservare memoria di un campo magnetico veicolato da una determinata sostanza (vedi rimedio omeopatico).
5. In ampliamento al modello omeopatico propriamente detto, precisiamo che il trasferimento dell'informazione biologica attraverso "acqua informata" costituisce un ambito di studi ancora più vasto della farmacopressia omeopatica canonica.

b) ACQUA NEI SISTEMI BIOLOGICI

1. I sistemi biologici hanno nella regolazione e-m il loro livello di funzionamento basilare e più antico filogeneticamente (in quanto essi stessi reti complesse di strutture dissipative).

Nei sistemi biologici, l'assetto dell'acqua a struttura dissipativa è garantito dal flusso continuo di materia-energia-informazione.

Nella cellula isolata, il portante del campo e-m (Cardella) sarebbe determinato da un'onda ultra-debole proveniente soprattutto dal magnetismo terrestre (frequenze di Schumann), specificatamente dal picco ELF a 7.83 Hz. Nelle cellule degli organismi superiori, la stessa funzione sarebbe garantita da un campo di analoga frequenza generato dall'attività elettrica cerebrale (Montagnier).

In realtà, il ritmo "alfa lento" registrato in encefalo è di 8-9 Hz (con ampiezza media di 40-50 microVolt), molto vicino ma non coincidente con la frequenza di Schumann. Di grande interesse, comunque, che il ritmo alfa (8-13 Hz, c.d. "di fondo" per la sua regolarità) sia tipico dello stato di veglia tranquilla, del rilassamento vigile e del riposo; il suo ruolo è già

stato evidenziato in riferimento ai meccanismi di auto-guarigione (ad esempio nel training di biofeedback nelle depressioni) ed a tecniche meditative (Gasparini).

2. Il ruolo attivo dell'acqua biologica nella regolazione della struttura/funzione specifica delle molecole organiche si considera solidamente acquisito, ma assai lungi dall'essere sufficientemente esplorato (cfr. ad es. P. Ball, 2003).
3. La regolazione e-m è parte integrante della regolazione biochimica. In un sistema vivente esiste un livello elettromagnetico, capace di operare su grandi distanze, che dialoga continuamente con il livello chimico attraverso codici di riconoscimento e di richiamo. La patologia che fenomenicamente appare come una anomalia del livello chimico del corpo, rinvia, in questa prospettiva ad un disturbo nella rete elettromagnetica di controllo del traffico molecolare. (N. Del Giudice, al quale rimandiamo per i dettagli del suo modello)

c) IPOTESI DI MECCANISMO

1. (Benedetti) Le proteine assumono la loro morfologia funzionale in relazione alla sequenza degli aminoacidi, la quale determina ripiegamenti e rotazioni (refolding). La morfogenesi specifica di ogni proteina espone particolari siti molecolari che rappresentano la funzione della proteina stessa; essi funzionano come "interruttori" accoppiati alla funzione della proteina. Quando si aprono la funzione viene esplicitata e quando si chiudono cessa.

La struttura di conformazione molecolare sembrerebbe determinata dalle funzioni dell'acqua perimolecolare.

L'acqua biologica – struttura portante degli organismi- funzionerebbe come un campo di reti a spin vetrificato o reti di Hopfield (o come una rete neurale dal punto di vista funzionale) in cui ogni molecola di acqua (realmente un dipolo : 0-1 o +1/-1) accoppiata alle molecole delle proteine e agli ioni (il soluto intorno) si comporterebbe alla stregua di un interruttore che mette in moto ogni reazione. Non solo metterebbe in moto una reazione specifica ma addirittura la potrebbe modulare. La rete di Hopfield dell'acqua intorno, inoltre, conterrebbe in questo modo il repertorio delle reazioni possibili alle informazioni.

Questo modello è compatibile con quello dei "domini di coerenza" (Del Giudice).

Nell'ipotesi del meccanismo d'azione di Benedetti, sembrerebbe plausibile che acqua "segnalizzata", interagendo con la funzione di campo anche a distanza, possa, attraverso modificazioni minimali delle concentrazioni ioniche presenti, determinare l'apertura di reti di risposta enzimatica e in questa maniera amplificare un segnale ultra-debole in risposte osservabili e macroscopiche.

In realtà questa parrebbe essere proprio l'intima funzione della vita a tutti i livelli.

L'acqua accoppiata alle molecole ne costituirebbe l'interruttore più efficace (anzi un reostato). Un'onda specifica ultra-debole sarebbe pertanto sufficiente a modificare la struttura di rete con piccolissime variazioni dei solventi disciolti, e la rete dell'acqua farebbe il resto.

La **compartimentazione** è una proprietà intrinseca dei sistemi complessi, che cresce con il loro livello di complessità.

La variazione conformazionale della rete nell'acqua compartimentata intracellulare e intratissutale - cioè tutte le strutture che presentano una membrana o un confine - non solo farebbe sentire i suoi effetti in maniera significativa all'interno dello specifico compartimento, ma diffonderebbe la sua eco anche al di fuori di questo, nella rete dell'acqua generale (attraverso i canali di membrana) e quindi comunicherebbe con ogni compartimento, fornendo a tutto il sistema il segnale di sé stessa.

Una struttura compartimentata si muove come un campo unico e ogni informazione locale significativa viene distribuita ovunque nella rete biologica consentendo autoregolazione e autorafforzamento iterativo dell'informazione, oltre ad essere disponibile alla regolazione da ogni punto della rete (e del compartimento).

Una terapia farmacologica introduce molecole esogene nel sistema per modificarne la funzione.

La terapia omeopatica fornisce invece un input di tipo e-m specifico (sotto forma di *rimedio*⁵) che ha come bersaglio un pattern specifico di regolazione complessiva del sistema, diagnosticato per via fenomenologica (attraverso l'esame comparativo dei sintomi presentati con quelli sperimentali).

5 Rimedio: = medicinale omeopatico.

In pratica, il medicinale omeopatico fornisce soltanto una informazione coerente capace di modificare direttamente la morfologia del campo e-m del sistema.

Gli effetti osservati clinicamente dopo assunzione di un medicinale omeopatico aspettano ancora di essere descritti nelle loro successive tappe di dispiegamento. Si può tuttavia supporre che la variazione di campo subita dal sistema (c.d. "azione primaria"), attivi un pattern che liberi un segnale molecolare, accoppi un recettore di membrana con una molecola coerente, e apra un canale ionico compartimentale modificando in questo modo il campo e-m della cellula e di conseguenza l'orientamento dell'acqua perimolecolare. Il cambiamento della struttura conformazionale delle molecole potrebbe essere l'attivatore immediato della reazione metabiotropica, anche a distanza, osservabile clinicamente. La modificazione di orientamento dell'acqua perienzimatica (modificazione on/off degli interruttori) potrebbe essere l'origine della cascata enzimatica. (Benedetti)

Il punto centrale della questione, in Omeopatia clinica, è appunto *individuare ed indurre terapeuticamente una modifica del pattern specifico di morfologia di campo.*

(1)

Testo estratto e rivisto dagli AA a Ottobre 2012, da: *Ciro D'Arpa** °, *Albarosa Mazzi*°, con la collaborazione di *Paolo Benedetti* °° ed il contributo di *Fritjof Capra*, *R. Pomposelli*; *F. Burigana*, *M. Cannarozzo*, *C. Cardella*, *N. Del Giudice*, *V. Elia*, *G. Fagone*, *L. Gasparini*, *E. Sermoneta*, *E. Tonini*, *M. Trionfi*, e degli altri Autori del Gruppo Capra / **Società Italiana di Medicina Omeopatica*; email: omiopa@tin.it ° *Scuola di Medicina Omeopatica di Verona*, °° *Direttore Corso di Omeopatia Classica, NCO Bologna*.

- **La Medicina Omeopatica è un intervento finalizzato ad una Terapia Informazionale di Regolazione Sistemica Specifica. (T.I.R.S.S.).**
- **Descrizione del Modello Omeopatico di sistema, "forza Vitale" e malattia in termini scientifici attuali.**
- **Comunicazione al Congresso "Omeopatia: Medicina della Complessità dell'uomo e del vivente", Verona, 24-28 Ottobre 2011.**