

## *Sistemi su cui agisce la terapia*

### *Visione generale*

Nella impostazione terapeutica dobbiamo considerare i seguenti concetti:

- Tutte le cellule del corpo sono tenute insieme dal centro aggregativo centrale che con la sua routine armonizzante controlla tutto l'insieme delle routine gerarchicamente inferiori (routine base) che costituiscono l'essere biologico nel suo complesso.
- Il centro aggregativo che identifica l'UPTU (Unità Psico Sensoriale Umana) deve avere una forza tale da controllare tutte le dinamiche biologiche. Quelle dei sistemi sopracellulari e quelli cellulari.
- Il centro cellulare controlla le routine inferiori (sub-cellulari)
- Un sistema gerarchico superiore in qualche modo ci controlla. Per fare ciò deve avere una forza tale da dominare la dinamica del nostro agire (Gaia?)
- Questi sistemi sono localizzati, nel senso che possiamo configurare un punto nello spazio dove è il centro di forza (cervello, nucleo, centro della terra). Altri sistemi sono non localizzati perché non è possibile configurare un luogo spaziale specifico (organi, vegetali, infezioni microbiche).
- Sul sistema dei legami attrattivi, che seguono la legge di gravità ed i principi delle forze vettoriali si inserisce il sistema informativo che, non avendo massa, è meno soggetto ai campi di forza ma è tuttavia molto efficace in un sistema di interferenza scalare: input

informatico → modificazio-  
ne energetica del campo EM →  
modificazione della dinamica  
in sistemi complessi ad equili-  
brio instabile (biologici) →  
effetti sulla materia e sulla di-  
namica della materia nel modo  
reale.

- Tutto ciò che capita all'interno  
del campo gravitico individua-  
le (alimenti..... informazione)  
viene inglobato. Dopodiché  
deve essere armonizzato ed in-  
cluso nella struttura, oppure  
disattivato ed eliminato. In  
molti casi può essere  
marginalizzato.

### *Le triadi patologiche*

La medicina, agendo per mezzo del-  
l'inferenza su questi sistemi, cura  
l'uomo. L'obiettivo è aumentare l'or-  
dine e/o aumentare l'ordine nell'au-  
mento della complessità. La malat-  
tia è sempre diminuzione di ordine e  
complessità.

Questi concetti sono fondamentali,  
perché il primo momento di qualsia-  
si atto terapeutico è la valutazione di  
dove è localizzato topograficamente  
il disturbo e di quali caratteristiche  
sia portatore.

Quindi le domande da porsi sono le  
seguenti:

- In quale popolazione cellulare è  
principalmente localizzato il  
disturbo?

- Qualche corrispettivo ha sul pia-  
no mentale?

È importante la correlazione organo-  
apparato → ← carattere-emozione  
come gli studi della psicosomatica e  
più recentemente i lavori di Hamer  
confermano e definiscono nei parti-  
colari.

Ogni perturbazione dello stato di sa-  
lute psicofisico agisce sempre in  
modo globale. Dal corpo si riflette  
sulla mente e viceversa.

Questo accade perché ogni stato emo-  
zionale è tale se c'è corrispettiva re-  
azione biologica.

Le forme in cui l'emozione si mani-  
festa dipendono dal programma ge-  
netico e dal fenomeno  
dell'acculturamento durante l'età  
evolutiva. Ne nasce in tal modo una  
psico-somatica / somato-psichica  
complessa.

Questi aspetti fenomenici dipendo-  
no certamente dal nostro cervello  
animale e da una sorta di correlazio-  
ne, gestita dal sistema nervoso peri-  
ferico e dei neuromodulatori, tra:

- Topografia corticale (e dei nuclei  
della base)
- Specifici engram emozionali
- Organi viscerali
- Muscoli e tessuti connessi
- Matrice interstiziale

Questo insieme genera sempre una  
triade patologica (un disturbo loca-  
lizzato su tre sistemi ma che condi-