

# **STANDARD FORMATIVI IN OMEOPATIA IN ITALIA**

## **PER LE SCUOLE ADERENTI ALLA L.M.H.I. E ALL' E.C.H.**

**LIGA MEDICORUM HOMOEOPATHICA INTERNATIONALIS, 2005**

**EUROPEAN COMMITTEE FOR HOMEOPATHY, 2001**

**LIGA MEDICORUM HOMOEOPATHICA INTERNATIONALIS AND  
EUROPEAN COMMITTEE FOR HOMEOPATHY, 2008**

### **NOMI DEGLI AUTORI E DEI COLLABORATORI LMHI E ECH**

DR. LEOPOLD DREXLER (AUSTRIA), DR. CARLES AMENGUAL (MALLORCA), DR. TON NICOLAI (THE NETHERLANDS), DR. SANDRA M. CHASE (USA), DR. ULRICH D. FISCHER (GERMANY), DR. HEINZ TAUER (AUSTRIA), DR. CORRADO BRUNO (BRAZIL), DR. JACQUES IMBERECHTS (BELGIUM), DR. GLORIA FEIGHELSTEIN (BRAZIL), DR. CESAR CREMONINI (ARGENTINA), DR. JOSÉ MATUK (MEXICO), DR. KAREN DENEZ (BRAZIL), DR. MATHEUS MARIM (BRAZIL), DR. THOMAS PEINBAUER (AUSTRIA), DR. CARMEN STURZA (ROMANIA), DR. AMARILYS DE TOLEDO (BRAZIL), DR. FERNANDO FLORES FRANCOIS (MEXICO), MR. JOHN SAXTON (UNITED KINGDOM), DR. RAYMOND SEVAR (UNITED KINGDOM), DR. YVES MAILLE (FRANCE)

### **COMUNITA' OMEOPATICA ITALIANA, 2012**

SOCIETA' MEDICO SCIENTIFICHE E SCUOLE ADERENTI AL PROTOCOLLO DI INTESA  
PER L'ADOZIONE INTEGRALE DEL PRESENTE DOCUMENTO :

ACCADEMIA OMEOPATICA HAHNEMANNIANA MARCHIGIANA - ACCADEMIA OMEOPATICA SARDA - ACCADEMIA DI MEDICINA OMEOPATICA « PIERIA » - A.I.V.O. (ASSOCIAZIONE ITALIANA VETERINARI OMEOPATI) - AURUM (ASSOCIAZIONE CULTURALE MEDICINA COMPLEMENTARE) - CENTRO DI OMEOPATIA DI CATANIA - CENTRO DI OMEOPATIA DI MILANO - CENTRO STUDI « LA RUOTA » - C.I.M.I. (CENTRO ITALIANO DI MEDICINA INTEGRATA) - C.O.I.I. (CENTRO OMEOPATICO ITALIANO IPPOCRATE) - F.I.A.M.O. (FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI) - GRUPPO OMEOPATICO DULCAMARA - ISTITUTO MALATTIE CRONICHE SAMUEL HAHNEMANN - I.R.M.S.O. (ISTITUTO DI RICERCA MEDICO SCIENTIFICA OMEOPATICA) - KOINE' - L.U.I.M.O. (LIBERA UNIVERSITA' INTERNAZIONALE DI MEDICINA OMEOPATICA) - MASTER IN MEDICINA OMEOPATICA UNI.ME.I.E.R. MILANO - NOBILE COLLEGIO OMEOPATICO DI BOLOGNA - S.A.M.O. (SOCIETA' AMBULATORI MEDICINA OMEOPATICA) - SCUOLA DI ALTA FORMAZIONE IN MEDICINA OMEOPATICA - SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATIA CLASSICA « EFFATA' » - SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA DI VERONA - SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA KAOS - SCUOLA MEDICA OMEOPATICA HAHNEMANNIANA DI TORINO - SCUOLA SUPERIORE INTERNAZIONALE DI MEDICINA VETERINARIA OMEOPATICA « RITA ZANCHI » - S.I.M.O. (SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA OMEOPATICA) - S.I.O.V. (SOCIETA' ITALIANA DI OMEOPATIA VETERINARIA) - S.M.B. ITALIA (SOCIETA' MEDICA BIOTERAPICA ITALIANA)

## **PREMESSA**

**L'Omeopatia è una parte della Medicina.**

## **INDICE**

### **INTRODUZIONE 3**

- Visione d'insieme – Obiettivi del documento 3
- Struttura del documento 4
- Introduzione all'Omeopatia 4
  - Una breve storia 4
  - Definizione 5
  - Gerarchia dei sintomi 7
  - Un esempio clinico 7
  - Concetto di salute e malattia 8
  - L'Omeopatia nella pratica reale 9
  - Indicazioni per il trattamento omeopatico 9
- La storia e lo sviluppo dell'European Committee for Homeopathy con il lavoro del suo Comitato per la Formazione e della Liga Medicorum Homeopathica Internationalis con il suo gruppo di lavoro per la Formazione 11
- Profilo di un medico omeopata qualificato 12
- Il modello formativo 13
- L'insegnamento, l'esperienza clinica e la supervisione; la valutazione della Formazione 16

### **PROGRAMMA 16**

- I requisiti formativi secondo LMHI e ECH a grandi linee 16
  - Conoscenze e competenze dell'omeopata 16
  - Profilo 17
- Specifiche più complete del programma 17
  - Sinossi 17
  - Programma 18
    - Il processo di cura 18
    - Gestione del caso e metodologia clinica 20
    - Formazione professionale continua 22
    - Responsabilità etiche, sociali e politiche 23

### **STANDARD PER L'ESAME DI OMEOPATIA 23**

### **QUALIFICAZIONE SPECIALISTICA IN OMEOPATIA 25**

- Conoscenze e competenze omeopatiche 25
- Profilo di un medico specialista in Omeopatia 26

### **APPENDICI 27**

- Appendice 1 – Linee guida per i farmacisti omeopati 27
- Appendice 2 – Linee guida per gli odontoiatri omeopati 28
- Appendice 3 – Linee guida per i veterinari omeopati 31
- Appendice 4 – Una lista di rimedi omeopatici 34

# **INTRODUZIONE**

## ***VISIONE D'INSIEME***

### **Obiettivi del documento**

Questo documento riporta gli standard minimi di istruzione e di formazione in medicina omeopatica per medici, farmacisti, odontoiatri e veterinari, approvato dall' European Committee for Homeopathy (ECH) e dalla Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis (LMHI).

L'ECH e la LMHI rappresentano le organizzazioni responsabili per l'insegnamento della medicina omeopatica negli Stati membri dell'Unione europea e nel resto del mondo che si sono impegnate ad utilizzare il programma. La loro struttura è descritta dettagliatamente più avanti nel documento.

L' ECH con la sua commissione Formazione, nonché l' LMHI e il suo gruppo di lavoro per la formazione, responsabili della creazione di questo documento, non pretendono di avere l'autorità per imporre i propri parametri. Sono organismi di consulenza, non regolatori, come i successivi paragrafi in questa sezione renderanno chiaro, ma si spera che i requisiti riportati siano sufficientemente autorevoli per guadagnarsi rispetto ed ottenere l'accettazione come standard per la formazione medica omeopatica in tutto il mondo.

Vi è grande diversità delle norme che disciplinano la pratica della medicina omeopatica in tutto il mondo. Il documento si riferisce esclusivamente alla istruzione e formazione di medici qualificati.

Il documento enuncia gli elementi essenziali - conoscenza, comprensione, abilità e attitudini- di questo programma ampiamente condiviso. Esso offre un quadro condiviso dei requisiti formativi che garantiscano una sicura ed efficace pratica medica omeopatica (la pratica della medicina omeopatica da parte di professionisti qualificati), e delinea il programma per gli esami che possa portare ad una qualificazione in medicina omeopatica accordata dalle organizzazioni rappresentate in seno ad ECH e LMHI.

Il documento fornisce anche una base per l'accreditamento, da parte di LMHI ed ECH, dei corsi per medici erogati dalle organizzazioni affiliate alla ECH e LMHI; tale riconoscimento dovrebbe essere formalmente richiesto in futuro.

Non si vuole soffocare l'innovazione o la diversità di stili e di metodologie di insegnamento, o limitare la portata del materiale insegnato. Il documento dovrebbe essere utilizzato da coloro che forniscono o sviluppano corsi per avere un quadro di riferimento che assicuri che gli obiettivi educativi appropriati sono stati raggiunti.

Pertanto il programma che si trova in questo documento riflette gli standard ritenuti minimali per un omeopata professionale in possesso di una solida preparazione medica. In molti paesi le associazioni professionali hanno stabilito degli standard formativi molto superiori e che riflettono la pratica della medicina omeopatica nel loro paese. A titolo di esempio, l'appendice 5 prevede diverse pagine di un dettagliato programma del Regno Unito.

Il documento stabilisce in dettaglio la conoscenza quanto meno di base dei principi della medicina omeopatica. Allo stesso tempo, l'ampia struttura del documento e le sue principali componenti intendono definire gli aspetti generali di questo tema, la qualità e la

professionalità del programma per i lettori che non hanno familiarità con la medicina omeopatica, ma che vogliono capire il suo ruolo nella formazione medica.

## ***STRUTTURA DEL DOCUMENTO***

Dopo una breve introduzione alla medicina omeopatica per i lettori che non hanno familiarità con la disciplina, il documento descrive l'evoluzione dell' ECH e il suo programma educativo, nonché della LMHI e delle sue linee guida sull'insegnamento. Presenta poi un profilo del medico omeopata e una descrizione generale delle caratteristiche professionali che il programma è destinato a sviluppare. Questo è seguito da una bozza di modello del processo educativo che il programma segue.

Il programma è poi riassunto in una tabella che mostra il rapporto tra i suoi elementi. Questi sono: i compiti e le responsabilità che sono centrali per il ruolo di un medico omeopata, gli obiettivi di apprendimento e i risultati relativi a questi con la valutazione. Ogni elemento è quindi descritto separatamente e in maniera più completa.

## ***INTRODUZIONE ALL' OMEOPATIA***

*La seguente breve introduzione all' Omeopatia è un adattamento dal documento "L'Omeopatia in Europa". Queste informazioni sono incluse a beneficio dei lettori che hanno poca familiarità con l' argomento. Fornisce una prospettiva che renderà più facilmente comprensibile il resto del documento stesso.*

### **Breve storia**

L' Omeopatia è una metodologia medica nata dal lavoro svolto agli inizi del XIX secolo dal medico tedesco Samuel Hahnemann (1755-1843). Grazie alla sua conoscenza della storia e della letteratura scientifica del tempo, alle sue osservazioni sulla storia naturale della malattia ed ai suoi stessi esperimenti, egli si rese conto che i processi patologici potevano interagire in maniera molto particolare.

In una certa fase della sua vita Hahnemann tradusse la Materia Medica di uno studioso inglese, William Cullen, con cui dissentiva circa il meccanismo d' azione della corteccia di Cinchona (che dette vita al rimedio omeopatico "China"). Questo medicinale veniva impiegato contro la malaria, che allora era ancora endemica in Europa. Lo stesso Hahnemann ne era stato affetto e conosceva molto bene la sintomatologia. Nel leggere il lavoro di Cullen, Hahnemann fu molto colpito e decise di condurre un esperimento stupefacente: decise di assumere personalmente il medicinale, secondo una modalità in uso quel tempo. Hahnemann condusse quindi con meticolosa procedura su se stesso e su altre persone numerosi esperimenti, che dettero costantemente risultati analoghi: tutti avvertivano i sintomi di uno stato febbrile simile a quello che la Cinchona era in grado di trattare. Per deduzione logica Hahnemann fu guidato verso il seguente principio:

"La Cinchona che provoca la febbre causa nei soggetti sani uno stato simil-febbrile".

Confortato dalla costanza dei risultati e da prove inconfutabili, egli gettò le basi, sia a livello logico che intuitivo, del principio della Legge di Similitudine: "il simile cura il simile".

Negli anni successivi raccolse fatti, esperimenti e lesse testi dell'antichità e del Medioevo che corroborarono le sue ipotesi. Mise a punto gradualmente il principio di un nuovo metodo terapeutico che chiamò Omeopatia (dal greco "omoios", simile, e "pathos", sofferenza), basato sulla Legge di Similitudine "Per poter trattare radicalmente alcune affezioni croniche dobbiamo cercare quei rimedi che normalmente provocano la stessa malattia". Il nuovo metodo prese forma e nacque così l'Omeopatia.

Sperimentò quindi su se stesso e sui suoi amici numerose sostanze ed annotò accuratamente i sintomi prodotti. Furono sperimentate 103 sostanze che formarono il "quadro farmacologico" che pubblicò nella sua prima Materia Medica. Quindi spiegò il principio della sua dottrina in un libro chiamato "Organon dell'Arte medica". Questo testo fu riveduto, corretto e pubblicato in 6 edizioni.

Secondo Hahnemann non esistono malattie ma pazienti programmati in base alla storia familiare. In altri termini, vi sono persone recettive o resistenti a determinate morbilità ma questa morbilità si svilupperà in grado più o meno forte e rapido secondo lo stile di vita, le abitudini e l'igiene del paziente.

Scrisse poi un secondo libro, "La malattie croniche" perché si accorse che i casi che trattava venivano considerati solo su un quadro molto definito, puntuale e che il quadro clinico poteva mutare da una visita all'altra mentre la costituzione profonda restava sempre la stessa.

Le idee di Hahnemann sull'Omeopatia si perfezionarono sempre più. Pertanto cambiò opinione sul quadro nosologico per abbracciare il concetto di stato individuale e specifico dello stato di malattia.

Grazie agli studi sistematici della tossicologia allora nota, agli effetti indotti sperimentalmente ("proving") dalle sostanze, all'esperienza clinica dei risultati terapeutici ottenuti nei pazienti con sintomatologia simile (quadro di malattia), poté confermare l'efficacia dei rimedi usati secondo questo principio "Omeopatico". Scoprì che con i rimedi "potenziati" non solo si riducevano o abolivano i loro effetti tossici o sperimentali (proving) solitamente prodotti con gli alti dosaggi, ma addirittura, paradossalmente, se ne potenziava l'effetto terapeutico.

Uno dei successori di Hahnemann, Constantine Hering, formulò i 3 criteri (che da lui presero il nome) per determinare l'evoluzione del processo di guarigione nelle malattie croniche, dopo l'assunzione di un rimedio omeopatico.

La direzione dei sintomi deve andare:

- dall'alto in basso,
- dall'interno all'esterno (eczema che segue asma è indicativo di guarigione e se il paziente in origine soffriva di entrambi, l'asma migliorerà prima dell'eczema),
- nell'ordine inverso di comparsa;
- possono ricomparire vecchi sintomi in ordine cronologico, dai più recenti ai più antichi.

Tenendo conto di questa evoluzione storica, si può dare una definizione dell'Omeopatia.

## **Definizione**

L'Omeopatia è un metodo di pratica medica che mira a migliorare il livello di salute di un organismo attraverso la somministrazione di medicinali sperimentati<sup>1</sup>, potenziati<sup>2</sup> e selezionati individualmente secondo la Legge di Similitudine<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Sperimentata: una sostanza sperimentata è quella che sia stata testata farmacologicamente su esseri umani sani per sviluppare sintomi reattivi reversibili. Tutti i sintomi di un particolare rimedio, raccolti da proving di molti individui, costituiscono il quadro del rimedio

<sup>2</sup> Potenziata: trattata in un modo specifico, con una serie di successive diluizioni e successioni standardizzate secondo la farmacopea.

Poiché l'Omeopatia è strettamente individualizzata e tiene in considerazione i fattori fisici, emozionali, mentali, costituzionali, biografici ed ambientali, è una medicina della persona nella sua totalità.

Il termine Omeopatia proviene dal greco (omoios=simile, pathos= sofferenza).

1) Sperimentati: una sostanza “sperimentata” è stata farmacologicamente testata su soggetti umani sani per far emergere sintomi reattivi e reversibili. Tutti i sintomi di un particolare rimedio raccolti tramite provings su un gran numero di soggetti umani, costituiscono un “quadro del rimedio”.

2) Potentizzati: prodotti in un modo specifico, cioè con una successione seriale (standardizzate secondo la Farmacopea) di diluizioni e succussioni.

3) Legge di Similitudine: una sostanza capace di provocare sintomi in un organismo sano, funge da agente curativo in un organismo malato in cui siano manifesti gli stessi sintomi: *Similia similibus curentur*. Come viene detto nell'*Organon*, per curare in modo dolce, veloce, sicuro e duraturo, è necessario scegliere in ogni caso un farmaco che provochi un'affezione simile a quella contro la quale viene impiegato.

Questi tre principi omeopatici (il rimedio sperimentato, potentizzato e scelto secondo la legge di Similitudine) vanno applicati tutti insieme secondo le istruzioni di Hahnemann, come descritto nell'*Organon* (6° edizione).

I sintomi di un organismo malato (il “quadro della malattia”) vengono classificati e correlati al punto da identificare quei *patterns* che corrispondono al “quadro del rimedio”, cioè ai sintomi provocati da un dato rimedio in un organismo sano. Quanto più peculiari sono i sintomi individuali, tanto più saranno indicativi di un dato rimedio.

I sintomi comuni sono i meno importanti in questo processo di accoppiamento tra “quadro della malattia” e “quadro del rimedio”.

Se la similitudine è abbastanza grande, l'organismo sufficientemente reattivo e la potenza appropriata, la malattia o il disturbo originario non ritornerà, una volta interrotta la somministrazione del rimedio. In caso di similitudine incompleta si noteranno solo effetti parziali o temporanei o nessun effetto.

I criteri di Hering sono usati per valutare gli effetti terapeutici a lungo termine.

Riepilogando, ecco i principi fondamentali dell'Omeopatia che devono essere applicati tutti insieme:

- Similia similibus curentur (legge di Similitudine)
- Sperimentazione sul soggetto sano
- Rimedi potentizzati (diluuti e dinamizzati)
- Forza vitale o dinamismo energetico
- Natura morborum medicatrix
- Dose minima
- Individualizzazione del paziente
- Individualizzazione del rimedio, rimedio unitario (monocomponente), la cui prescrizione può essere unica o in accordo ai canoni del metodo pluralista - costituzionalista.

---

<sup>3</sup> Legge dei Simili: Una sostanza capace di provocare sintomi in un organismo sano, agisce come agente curativo in un organismo malato che manifesti quegli stessi sintomi: *similia similibus curentur*. Come detto nell'*Organon* di Hahnemann “ per curare in un modo dolce, veloce, sicuro e duraturo è necessario scegliere in ogni caso la medicina che stimoli un'affezione simile a quella contro cui è impiegata”.

- Concetto di malattia cronica e criteri di Hering per valutare gli effetti a lungo termine nel trattamento delle malattie croniche.

La prescrizione di rimedi omeopatici o di prodotti di origine botanica non è la stessa cosa che l'Omeopatia a meno che non vengano prescritti secondo la legge di Similitudine, come si è detto poco sopra. L'Omeopatia va distinta, ad esempio, dalla Medicina Antroposofica, dall'Omotossicologia, dal Complessismo, da altre metodiche varie di prescrizione di rimedi omeopatici (Immunoterapia omeopatica, Organoterapia, Isoterapia, etc) e dalla Fitoterapia. In Medicina Antroposofica, Omotossicologia, Complessismo, etc si usano pure rimedi omeopatici ma in maniera completamente o parzialmente differente rispetto alla definizione di Omeopatia sopra enunciata. In Fitoterapia non si tiene per niente in considerazione la legge di Similitudine; gli estratti vegetali sono impiegati in forma grezza e non vengono potenziati.

### **Gerarchia dei sintomi**

L'esperienza pratica ha dimostrato che in Omeopatia la gerarchizzazione dei sintomi ricopre un ruolo importante nell'applicazione della legge di Similitudine. Segni e sintomi propri delle funzioni superiori sembrano avere maggiore importanza per la scelta del rimedio e per la valutazione dell'azione del rimedio nel contesto di riferimento della legge di Similitudine. Il processo di classificazione e correlazione di segni e sintomi è chiamato "gerarchizzazione". I sintomi corrispondenti ai livelli gerarchicamente superiori sono:

- Sintomi emozionali e mentali, ad esempio paura, alterata percezione della realtà
- Fattori etiologici, ad esempio sintomi originatisi come reazione a dispiaceri, freddo, traumi, etc.
- Specifiche dettagliate dei sintomi:
  - Fattori modalizzanti ("modalità"): fattori ambientali che influiscono sui sintomi (clima, temperatura, rumore, etc.)
  - Fattori concomitanti: sintomi associati nel tempo alla malattia principale
  - Sensazioni, localizzazioni ed estensione dei dolori
  - "sintomo completo" (localizzazione, sensazione, modalità, concomitanti ed eziologia).

Un'altra categoria di elementi in grado di orientare verso un certo rimedio sono i sintomi o le caratteristiche della suscettibilità di una persona ad ammalare:

- Fattori costituzionali personali: predisposizione al raffreddamento, traspirazione ai piedi, avversione al latte
- Perturbazioni della costituzione dovute a malattie pregresse, incidenti, vaccinazioni, effetti dello stile di vita, etc.
- Storia familiare

Anche se il paziente chiede aiuto per disturbi nella sfera somatica - es. verruche - tutti i livelli gerarchici del paziente (emozionali, mentali, fisici) vengono presi in esame per individuare il livello di disturbo più alto dal punto di vista gerarchico.

I sintomi locali e aspecifici corrispondono al livello gerarchicamente più basso.

### **Un esempio dalla pratica clinica**

L'esempio seguente illustra la profondità e le potenzialità dell'Omeopatia. Un paziente va dal medico perché soffre da molto tempo di dolori allo stomaco. Lo stomaco è molto

sensibile alla pressione. Parecchie ore dopo mangiato avverte una sensazione di pressione allo stomaco, come una pietra. Non tollera la pressione di abiti attillati. Caffè ed alcool, solitamente molto graditi, ora non sono più tollerati. Il paziente avverte nausea e gusto acido in bocca al mattino. Non riesce a dormire pensando al lavoro. Molto irritabile, specialmente al mattino. E' impaziente, competitivo, ambizioso (un drogato del lavoro), molto permaloso, ipersensibile al rumore e si arrabbia se le cose non stanno al loro posto. Gli piace fumare, mangiare cibi piccanti, bere alcool e caffè. E' freddoloso e tende alla stipsi. Per un medico omeopata la diagnosi di "ulcera peptica" (Rx, gastroscopia, test per Helicobacter) non è sufficiente. Al contrario, sono importanti tutte le informazioni succitate che comprendono il "quadro della malattia". La prescrizione omeopatica appropriata per questo paziente è Nux Vomica. Quel rimedio non stimolerà semplicemente la guarigione dell'ulcera ma migliorerà, in primo luogo, il benessere del paziente, cioè il paziente diventerà più rilassato e riuscirà a dormire più profondamente. In pratica, lo scopo del trattamento omeopatico non è solo il sollievo da un determinato disturbo ma il miglioramento globale della salute del paziente.

### **Concetto di salute e malattia**

L' esempio precedente indica che in Omeopatia l' alterazione di tipo patologico a livello materiale (ulcera peptica) è solo una piccola parte delle informazioni necessarie per applicare la legge di Similitudine. Sono indispensabili molti altri segni e sintomi. L'ulcera peptica appartiene all'aspetto materiale della malattia, la si può vedere anche in un cadavere, che è fatto di materia solamente. Tutti gli altri sintomi si possono osservare solo in un essere vivente e non si possono spiegare semplicemente con l'esistenza della sola ulcera peptica. La maggior parte dei sintomi erano presenti ben prima della comparsa dell'ulcera. Pertanto la prescrizione omeopatica si baserà sia sui sintomi appartenenti agli aspetti dinamici che su quelli di tipo materiale della malattia.

In generale, il primo sintomo di malattia è una sensazione di malessere. Più tardi, la malattia comincerà a rivelarsi attraverso una successione di sintomi. Col progredire della disarmonia, cominciano ad apparire indicazioni più precise, dapprima in forma di sintomi soggettivi, cioè sensazioni e disturbi anomali, quindi come sintomi oggettivi (segni), cioè disordini funzionali di organi e sistemi e infine come alterazioni strutturali in organi e tessuti, rinvenibili attraverso test ed altre procedure diagnostiche. L'insieme dei sintomi soggettivi ed oggettivi forniscono l'evidenza "esterna" della malattia. Sono proprio questi sintomi in Omeopatia ad indirizzare verso il rimedio curativo.

In Omeopatia si sostiene il concetto per cui le alterazioni funzionali di solito precedono quelle strutturali a livello di organi e tessuti. Pertanto, i cambiamenti patologici non rappresentano la causa bensì l'effetto della malattia.

Alla base della concezione omeopatica c'è l'idea che la salute non è una condizione statica ma una fase di un processo, ovvero un processo dinamico che tende verso l'omeostasi.

Questo concetto presuppone un meccanismo intrinseco di autoregolazione, che protegge l'equilibrio da eventuali alterazioni. La malattia riflette il tentativo di ripristinare lo stato scompensato, come risultante di fattori fisici, chimici, genetici ed emozionali. La malattia è condizionata dalla suscettibilità e si manifesta attraverso sintomi a livello mentale/intellettuale, emozionale e fisico. Il meccanismo di autoregolazione è ritenuto responsabile della protezione contro la perdita di equilibrio come pure del suo recupero. Tutto ciò che un medico può fare nei confronti della cura (contrariamente alla palliazione, soppressione, etc.) è affiancare il processo di guarigione, stimolare il meccanismo di autoregolazione.

Sembra che i medicinali omeopatici inducano un processo di recupero delle funzioni vitali stimolando il meccanismo di autoregolazione. Nei casi in cui si è verificato soltanto un danno funzionale si assiste per lo più alla guarigione completa. Quanto più strutturale è il



danno causato dal disordine, tanto più parziale sarà il recupero. Se il processo patologico è arrivato al culmine ed il danno tissutale è diventato irreversibile, l' Omeopatia avrà solo un effetto palliativo.

Un trattamento omeopatico nelle malattie acute può essere efficace in tempi rapidi ma nelle malattie croniche il recupero può richiedere un tempo considerevole, perché dipende dal necessario riportarsi in equilibrio della costituzione profonda del paziente.

## **L' Omeopatia nella pratica medica reale**

L'Omeopatia è una disciplina medica. Una terapia omeopatica di alta qualità, così come una formazione professionale e un tirocinio pratico di alta qualità in Omeopatia, garantisce una qualificazione medica totale. Pertanto l'Omeopatia viene esercitata all'interno di un contesto medico di sicurezza e di un più ampio piano di assistenza, che comprende d'obbligo la conoscenza medica convenzionale della diagnosi, prognosi e trattamento. L' Omeopatia spesso costituisce un'alternativa alla terapia convenzionale, a volte si tratta di un complemento ad altri approcci, a volte non è indicata, come qualsiasi altro specifico metodo medico.

L'Omeopatia richiede una considerevole formazione perché l'obiettivo terapeutico, così come l'approccio pratico alla malattia, è molto diverso rispetto alla medicina convenzionale. La presa del caso omeopatico e la successiva analisi può necessitare di molto tempo e richiede, per raggiungere risultati positivi, un alto livello di capacità e fine percezione da parte del medico. Nella pratica omeopatica individualizzata, i medici cercano di identificare il rimedio unico che corrisponde alla costituzione del paziente, un quadro complesso che incorpora la malattia attuale, l'anamnesi, la personalità e il comportamento.

Anche se l'Omeopatia offre un approccio diverso al concetto di malattia e nel rapporto con il paziente, i medici omeopati lavorano più o meno allo stesso modo dei loro colleghi convenzionali. La storia, l'esame, e le indagini fanno parte della gestione del paziente. La prescrizione omeopatica si basa su una valutazione globale, nonché sulle indicazioni patologiche. Tutti gli aspetti del caso e del paziente sono importanti. La scelta del rimedio omeopatico è basata su criteri oggettivi ( segni ) e sui sintomi soggettivi, reazioni emotive e fisiche alla malattia, la tolleranza e le reazioni agli agenti atmosferici e all'ambiente, la personalità dei pazienti prima dell' insorgenza della malattia, marcatori genetici come la struttura fisica, la pelle e tutti gli eventi e le malattie particolari nella storia familiare.

## **Indicazioni per il trattamento omeopatico**

Poiché l'Omeopatia stimola il meccanismo di auto-regolazione, è facile capire che, in linea di principio, la maggior parte delle malattie possono beneficiare di un trattamento omeopatico. Le possibilità terapeutiche, ovviamente, dipenderanno dalla misura in cui l'organismo è in grado di recuperare. Limitazioni, per esempio, sono specifiche indicazioni chirurgiche, e notevoli alterazioni anatomiche, come un tumore che si è evoluto. Tuttavia, nello stadio di incurabilità il trattamento omeopatico può alleviare il paziente.

Medici omeopati trattano pazienti con patologie che vanno dall'asma, all'artrite, all'emigrania, le malattie della pelle, la depressione ecc. che possono essere trattate con successo con rimedi omeopatici. L'Omeopatia offre opzioni terapeutiche laddove i trattamenti convenzionali hanno fallito o stagnano, quando non esistono terapie per il problema, oppure dove sono controindicati o non tollerati i farmaci convenzionali.

Non ci sono controindicazioni per l'Omeopatia, ma, in certi casi particolari, altri metodi possono essere più utili. Come in ogni intervento terapeutico, i medici devono conoscere le indicazioni e limiti della medicina omeopatica, e, in parte, i limiti dipendono dalla loro

formazione ed esperienza.

Il trattamento omeopatico è compatibile con altri farmaci, (ma un medico omeopata mira a ridurre i farmaci, quando è possibile). Inoltre, l'Omeopatia può essere spesso utilizzata come prima opzione in determinati problemi, lasciando il trattamento più costoso e potenzialmente tossico come seconda opzione.

Come metodo medico, l'Omeopatia può essere utilizzata in medicina generale e specialistica. Seguendo i principi della medicina omeopatica, entrambi i medici, generici e specialisti, devono ricercare i sintomi e i segni più rilevanti di tutta la persona per selezionare il trattamento corretto.

*a. L'Omeopatia in medicina generale*

La maggior parte dei medici omeopati praticano come generici. A seconda della loro formazione ed esperienza, utilizzano l'Omeopatia, come e quando è opportuno.

*b. Omeopatia e specializzazioni mediche*

Specialisti possono effettuare la diagnosi nella loro specialità. Ma, come per tutti i medici omeopati, devono guardare alla totalità dei sintomi e ai segni costituzionali del paziente per scegliere il trattamento appropriato.

*c. L'Omeopatia nelle malattie acute*

Quando indicato, l'Omeopatia può agire nelle malattie acute in modo molto veloce in funzione della scelta del giusto rimedio e della capacità di regolazione dell'organismo del paziente. La presa del caso nelle malattie acute prende meno tempo rispetto ai casi cronici, poiché si valutano principalmente i sintomi dell'acuto, come descritto in precedenza.

*d. L'Omeopatia nelle malattie epidemiche*

I sintomi della malattia epidemica sono più importanti dei sintomi costituzionali. Vi è una grande esperienza nel trattamento di pazienti in epidemie fin dal 19 ° secolo.

*e. L'Omeopatia nelle malattie croniche*

L'Omeopatia può oggettivamente guarire o migliorare malattie croniche, o almeno soggettivamente migliorare la qualità della vita. Essa può anche essere un aiuto come trattamento palliativo e per il trattamento degli effetti collaterali delle terapie convenzionali.

*f. Omeopatia e malattie psicosomatiche*

Spesso si può trovare una origine psicologica nelle malattie psicosomatiche. In questo caso, è possibile trovare un rimedio omeopatico che è in grado di cambiare le reazioni o portare dalla malattia alla salute.

*g. Omeopatia in gravidanza, nascita e allattamento*

In quanto metodo esente da effetti collaterali, l'Omeopatia può essere indicata per aiutare le donne durante la gravidanza, nel travaglio, così come durante l'allattamento.

*h. L'Omeopatia per l'infanzia*

I bambini generalmente reagiscono in modo rapido e positivo ai rimedi omeopatici. L'Omeopatia aiuta il singolo ad aumentare la salute ed a prevenire le malattie croniche.

*i. Omeopatia in geriatria*

Le reazioni fisiche degli anziani sono spesso più lente rispetto a quelle dei giovani, ma, anche in età avanzata, l'Omeopatia può curare e migliorare la qualità della vita.

*j. L'omeopatia in traumatologia e chirurgia*

Il processo di guarigione dopo lesioni, traumi e interventi di chirurgia può essere favorito con l'Omeopatia. In alcuni casi in cui l'intervento chirurgico non è di urgenza, le operazioni potrebbero anche essere evitate.

*k. Omeopatia e medicina veterinaria*

Gli effetti sugli animali dimostrano che l'Omeopatia agisce anche quando è stato adottato un approccio fenomenologico alla diagnosi.

*l. Omeopatia in Odontoiatria*

Anche l'odontoiatra deve osservare la totalità dei sintomi del paziente quando effettua un trattamento per condizioni locali della bocca.

*m. Omeopatia e Farmacia*

Molti paesi dispongono già di una farmacoepa omeopatica. Gli studenti in farmacia devono essere informati circa le basi della medicina omeopatica. In molti paesi esiste un corso certificato per i farmacisti in omeopatia.

***LA STORIA E LO SVILUPPO DELL' EUROPEAN COMMITTEE FOR HOMEOPATHY E IL LAVORO DEL SUO COMITATO PER LA FORMAZIONE***

***LA STORIA E LO SVILUPPO DELLA LIGA MEDICORUM HOMOEOPATHICA INTERNATIONALIS E IL SUO GRUPPO DI LAVORO PER LA FORMAZIONE***

**Storia**

Nel 1990, nel corso del 45° Congresso della Liga Medicorum Homeopathica Internationalis (LMHI), è stata fondata, da parte dei Vicepresidenti Nazionali Europei della LMHI, L'European Committee for homeopathy (ECH). Fin dagli esordi si è cercato di arrivare a rappresentare tutti i medici omeopati europei.

L' ECH si compone di numerose sottocommissioni, tra cui quella sulla Formazione. Ci sono anche quella per gli Affari Politici, la Ricerca, la Farmacologia, la Materia Medica e i Provings, la Veterinaria ed i Pazienti.

Fin dai primi tempi è stato chiaro che l' insegnamento dell'Omeopatia era una delle principali priorità. Il primo documento sull' argomento fu presentato a Vienna nel corso del Congresso della LIGA nel 1993: "Il programma standard dell'insegnamento di base". Fu pubblicato nell'opuscolo "L' Omeopatia in Europa" (1994). E' una sintesi chiara e concisa degli scopi e degli obiettivi dell'insegnamento omeopatico. Tuttavia il grado di implementazione nelle scuole di Omeopatia dei vari Paesi è stato variabile. Per superare questo problema la Fondazione Olandese per la Formazione in Omeopatia organizzò il "Primo Congresso Europeo sulla Formazione in Omeopatia" a Loosdrecht in Olanda nel 1994. L' obiettivo principale di questo congresso era quello di fornire assistenza nel processo di implementazione in tutti i Paesi membri chiamando a raccolta i colleghi omeopati da tutta Europa. Nel 1996 fu inviato a tutte le Scuole aderenti un questionario per avere un quadro del livello di implementazione e per definire lo stato di sviluppo dei programmi di insegnamento nelle diverse scuole dell' epoca. Emerse chiaramente il bisogno di elaborare linee guida più ampie per lo sviluppo dell'insegnamento omeopatico con programmi ben delineati.

Durante il Congresso dei Docenti a Crieff, in Scozia (una continuazione del Congresso di Loosdrecht), si decise di riscrivere il PBTS ((Programme of Basic Teaching Standards: Programma degli Standard di base per l' Insegnamento) affinché potesse fungere da linea guida per lo sviluppo dei programmi e da punto di riferimento per quelli esistenti. Nel 1999 la Scuola Omeopatica di Vienna organizzò il Terzo Congresso Internazionale dei Docenti dopo Loosdrecht e Crieff.

La Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis (LMHI) fu fondata nel 1925 con lo scopo di sviluppare e rafforzare l'Omeopatia in tutto il mondo e di creare un legame tra gli omeopati diplomati in possesso di laurea in Medicina e le associazioni mediche e le persone interessate all'Omeopatia. Attualmente la LMHI rappresenta 70 Paesi nel mondo.

La LMHI si compone di varie aree di lavoro: una di queste è la Commissione sulla Formazione, diretta dal Segretario per la Formazione. Vi sono anche altre Segreterie, tra cui quelle per la Ricerca, le Pubbliche Relazioni, l'Odontoiatria, la Veterinaria, la Farmacia, le Newsletter e gli Archivi.

Nel 2005 a Koethen, in Germania, nel corso del 60° Congresso LMHI, una commissione di lavoro, sotto la guida del Segretario alla Formazione, elaborò le "Linee Guida sulla Formazione di base e sulla Sicurezza in Omeopatia" (Medical Homeopathic Education Standards). Queste linee guida sono state adottate nel 2005 dal Consiglio Internazionale della LMHI

## **Obiettivi**

Scopo ultimo di queste attività è quello di raggiungere un consenso sul corpus dottrinale omeopatico unitamente ad una chiara descrizione degli aspetti più controversi. Finché questi aspetti controversi daranno vita a dottrine in competizione, si perderanno molte energie, come è avvenuto in passato. L'obiettivo delle commissioni di ECH e LMHI è quello di utilizzare questi dibattiti per favorire ulteriori sviluppi della metodologia anziché dividere le forze. Anche se non si riuscirà mai ad eliminare le differenze culturali tra le Scuole, per come si sono sviluppate nei vari Paesi, i programmi dovrebbero essere tuttavia equivalenti, non necessariamente identici.

Un ottimo strumento a tale scopo potrebbe essere uno scambio sistematico e ben strutturato di informazioni, esperienze e conoscenze. I tre Congressi didattici, tenutisi finora, hanno permesso notevoli passi in avanti in questa direzione.

Inoltre c'è la necessità di riportare e valutare in modo sistematico le attività ed i risultati delle scuole aderenti. Questo porterà ad accumulare una documentazione che servirà da fonte per riferimenti futuri ed ulteriori sviluppi.

Il risultati di tutte queste attività sono riportate nell'opuscolo:

MEDICAL HOMOEOPATHIC EDUCATION STANDARDS

## ***PROFILO DI UN MEDICO OMEOPATA QUALIFICATO***

Tutti i medici sono autorizzati ad esercitare la medicina in virtù della loro laurea in Medicina. L'obiettivo terapeutico, nonché l'approccio pratico alla malattia, in Omeopatia si differenzia rispetto alla medicina convenzionale.

Il medico omeopata sarà un professionista laureato ed abilitato in Medicina con una formazione aggiuntiva in Omeopatia, che potrà integrare in maniera qualificata nella terapia del paziente, nel contesto della pratica medica generale, di quella specialistica o nella pratica omeopatica full-time. Questo professionista porterà tutti i valori etici e professionali, la competenza e la responsabilità che ci si aspetta da un medico, in modo da formulare una

valutazione globale dei bisogni del paziente e da collaborare con altri operatori sanitari che hanno già erogato o che potrebbero erogare cure al paziente, se necessario.

Le qualità generali di un medico omeopata

- Consapevolezza degli scopi e del valore dell'Omeopatia per i propri pazienti o per la comunità in cui lavora; capacità di comprendere ed integrare il contributo dell'Omeopatia nella terapia del paziente.
- Piena comprensione della salute e della dinamica della malattia, con una visione nuova della malattia cronica.
- Interesse rinnovato ed ampliato verso la medicina clinica.
- Capacità cliniche e comunicative, particolarmente nella presa del caso, nella capacità di ascoltare con attenzione i dettagli della storia del paziente e di studiare minuziosamente la “progressione degli eventi” nello sviluppo della malattia
- Capacità di percepire il paziente come individuo e come persona, come pure tutti gli aspetti della condizione umana.
- Consapevolezza del potere di autoregolazione ed autoguarigione e della possibilità di stimolare questi processi.
- Comprensione dell'importanza del *setting* terapeutico stesso.
- Consapevolezza delle implicazioni scientifiche della materia, della sua base di evidenza e degli argomenti in suo sostegno
- Repertorio terapeutico più esteso.
- Migliore qualità assistenziale e soddisfazione per la propria “*Mission*”

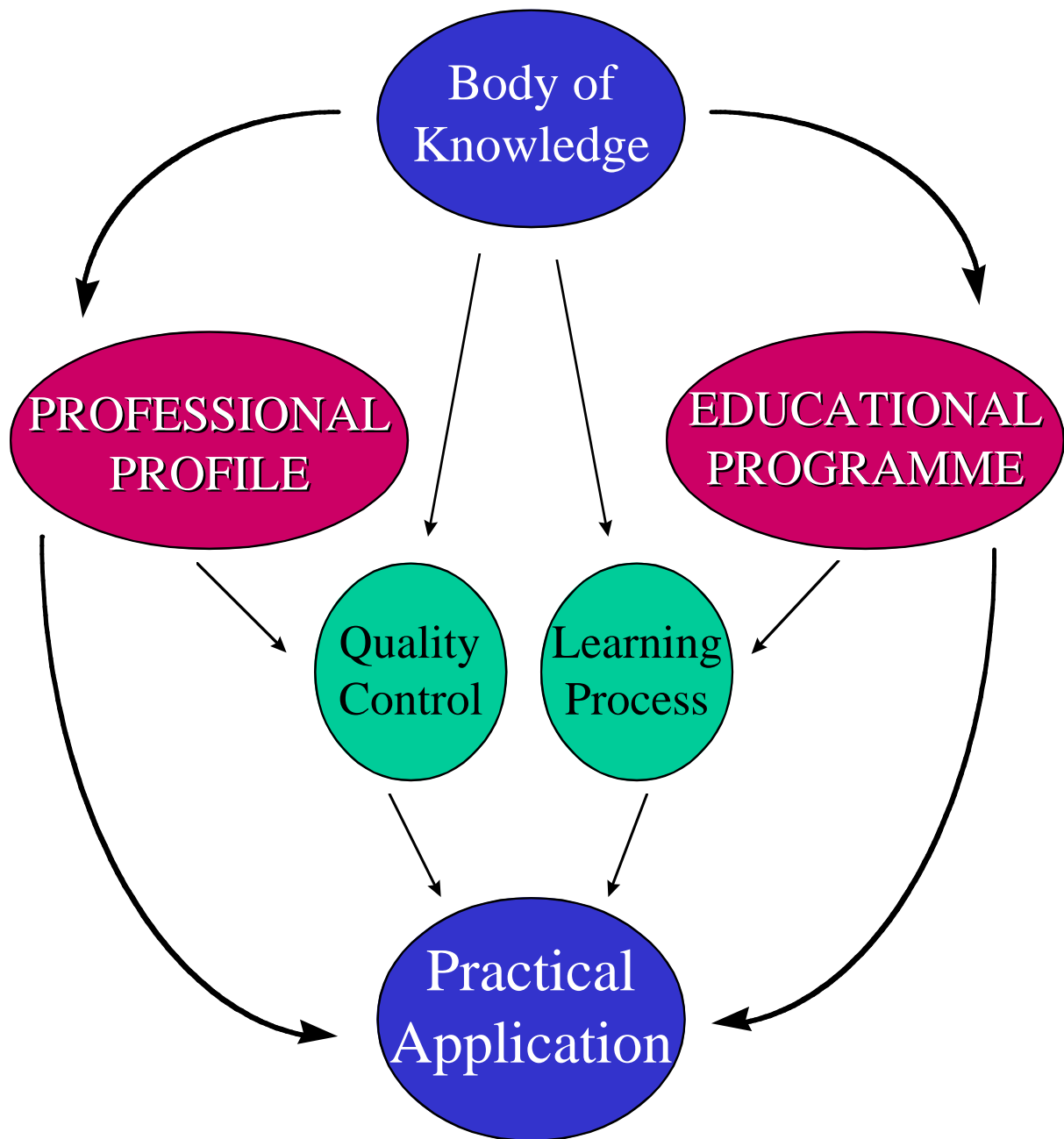
Questo profilo è descritto con maggiori dettagli nella lista di compiti ed obiettivi didattici nel programma.

I medici che avranno completato il training descritto nel programma potranno operare in qualsiasi situazione clinica ed applicheranno le proprie conoscenze e capacità in modo adeguato a tali situazioni. Il lavoro clinico abituale potrà continuare ad essere la loro principale attività, cui potranno affiancare l'impiego dell'Omeopatia. In alternativa, e abitualmente, potranno dedicare il loro orario di lavoro in parte o del tutto all'impiego dell'Omeopatia, come loro principale metodologia terapeutica, a livello sia di medicina di base, sia di medicina specialistica (es.: ginecologia, pediatria, etc.). Sulla base delle leggi prevalenti nei loro Paesi, avranno la capacità e l'autorità per gestire un'ampia gamma di problemi clinici nel caso di pazienti che si rivolgeranno direttamente a loro o che verranno inviati da altri colleghi che lavorano in ambito convenzionale.

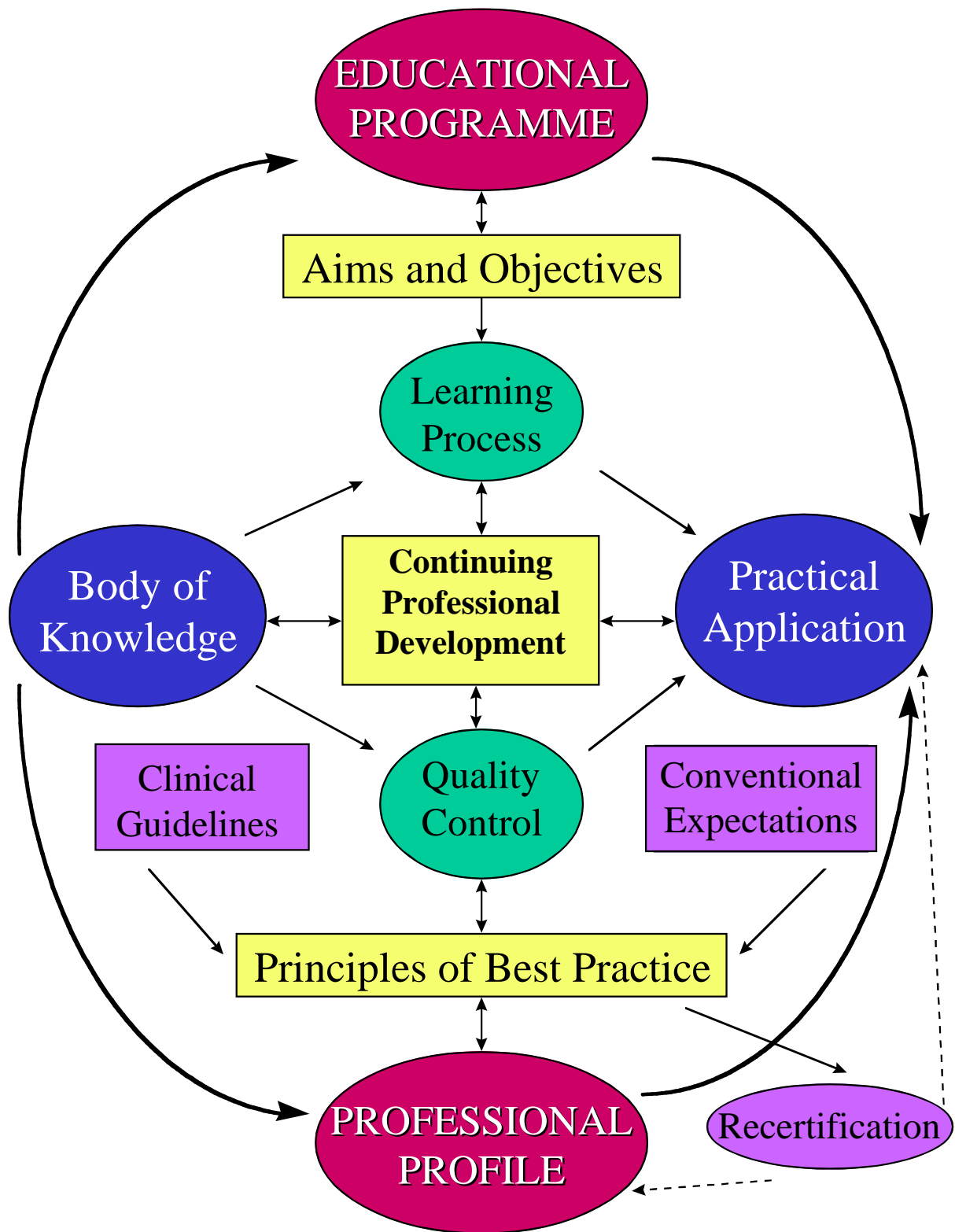
## ***IL MODELLO FORMATIVO***

Il processo di apprendimento è formalizzato in un programma educativo. Il controllo di qualità, necessario per garantire una buona pratica medica, si basa su una definizione di ciò che significa essere un medico omeopata, ovvero il profilo professionale.

Il profilo professionale è dato dall'insieme di conoscenze che il medico ha imparato attraverso il programma di formazione e che è tenuto ad aggiornare grazie a processi di apprendimento continui. Da tutto ciò il medico selezionerà la migliore applicazione pratica del corpus dottrinale.



Questo diagramma descrive come tutti gli sforzi formativi confluiscono nel profilo professionale ed eventualmente nell'applicazione pratica dell'Omeopatia. L'applicazione pratica e l'aggiornamento professionale continuativo informano il corpus dottrinale e nel corso del tempo modificano il processo formativo ed il profilo professionale. L'importanza di questo schema consiste nell'interconnessione di tutti gli elementi e quando gli elementi chiave del diagramma cambiano ed evolvono, anche gli altri elementi potrebbero fare altrettanto.



## ***L'INSEGNAMENTO, L'ESPERIENZA CLINICA E LA SUPERVISIONE; LA VALUTAZIONE DELLA FORMAZIONE***

Come è stato già detto, l'organizzazione del corso e i metodi di insegnamento saranno di competenza dei singoli centri di insegnamento degli Stati membri, a condizione che soddisfino gli obiettivi di apprendimento descritti in questo programma. La situazione nei vari paesi è descritta nell'ultima sezione del presente documento. Una componente essenziale del processo educativo, tuttavia, è l'esperienza clinica supervisionata. Ciò comprende tanto l'esperienza degli studenti nell'osservazione del lavoro degli insegnanti, quanto quella degli insegnanti nell'osservazione degli studenti, così come la discussione e l'analisi dei casi dello studente su carta, in varie combinazioni nei vari stadi di un corso, ma tutti questi metodi fanno parte della esperienza di apprendimento dello studente.

Questa parte della formazione, insieme agli elaborati, contribuirà alla valutazione continuativa degli studenti secondo la prassi delle singole scuole.

## **PROGRAMMA**

### ***REQUISITI FORMATIVI ECH – LMHI A GRANDI LINEE***

Le grandi linee del programma mostrano il rapporto immediato tra compiti e responsabilità, ossia le componenti specifiche del profilo generale di un medico omeopata già descritte, gli ampi obiettivi di apprendimento, i risultati più specifici di apprendimento in generale, e le relative valutazioni di questi. Questi elementi del programma sono descritti in dettaglio nel testo che segue.

Questo programma di formazione post-laurea così strutturato qualifica i medici ad utilizzare l'Omeopatia in qualsiasi contesto clinico (es.: medico di base, pediatra, etc.) e consente loro di applicare le conoscenze e competenze in modo appropriato. Essa conduce alla qualificazione omeopatica standard.

### **Conoscenze e competenze dell'omeopata**

- Completa conoscenza della storia, dei principi e delle nozioni di medicina omeopatica, come descritto da Hahnemann nel suo Organon, 6° Edizione; la capacità di comunicare ad altri tutto ciò.
- Una chiara comprensione delle possibilità di trattamento omeopatico e dei suoi limiti, per i singoli pazienti
- Buone competenze nella presa del caso e nell'analisi
- Completa conoscenza della Materia Medica e della Materia Medica comparata per uno specifico elenco di medicinali omeopatici.
- Conoscenza delle principali caratteristiche di una determinata lista di farmaci omeopatici minori.
- La capacità di individuare i farmaci indicati e il saperli tra loro differenziare.
- La capacità di applicare le conoscenze della Omeopatia adeguatamente in tutte le esigenze di salute, compresa la malattia complessa e cronica.
- La conoscenza approfondita del metodo terapeutico omeopatico.
- Comprendere e saper discriminare il ruolo della medicina omeopatica nella cura



integrata del paziente.

- La capacità di comunicare ai colleghi non omeopati il ruolo della medicina omeopatica nella cura del paziente, in particolare nei pazienti curati insieme.
- La comprensione generale dei principi e dei metodi omeopatici in farmacia.
- La consapevolezza delle questioni scientifiche, dell'attività di ricerca e delle prove relative alla Omeopatia, la capacità di comunicarle.

**Questa formazione dovrebbe comprendere 600 ore totali, comprensive di un minimo di 350 ore di insegnamento frontale (di cui fino a 150 ore di eventuale e-learning), 150 ore di formazione clinica ed esperienza clinica (di cui fino a 50 ore di eventuale e-learning) e 100 ore di studio individuale e di elaborazione della tesi; il tutto da completarsi in un periodo di 3 anni. Proprio per la formazione medica in Europa, si applicheranno per l'accREDITAMENTO gli standard ECH.**

Questo programma di formazione corrisponde ai contenuti dei programmi di insegnamento di LMHI ed ECH e viene seguito dalla maggior parte delle scuole omeopatiche in tutto il mondo.

## **Profilo**

Il medico omeopata sarà un professionista laureato e abilitato in Medicina, con una formazione aggiuntiva in Omeopatia, qualificato per integrare la pratica della medicina omeopatica nella cura del paziente, nel contesto della medicina generale, della specialistica convenzionale e di quella omeopatica autonoma. La percentuale dell'attività come omeopata dipenderà dal livello di formazione in medicina omeopatica che avrà raggiunto.

## ***SPECIFICHE PIÙ COMPLETE DEL PROGRAMMA***

### **Sinossi**

Per il completamento efficace della formazione, in aggiunta alle caratteristiche già descritte nel profilo, i medici dovranno avere:

- completa conoscenza della storia, dei principi e delle nozioni di medicina omeopatica; (natura morborum medicatrix, la legge di similitudine - similia similibus -, l'individualità del paziente e del rimedio, la sperimentazione pura, la dose minima e la potentizzazione dei rimedi omeopatici, il concetto omeopatico di malattia cronica e di forza vitale) e la capacità di comunicare ad altri tali conoscenze.
- una sufficiente esperienza clinica supervisionata in medicina omeopatica.
- migliori competenze nel rapporto medico-paziente e nella comunicazione.
- buone competenze nella presa e nell'analisi del caso.
- conoscenza completa della Materia Medica e Materia Medica comparata per un elenco dei principali farmaci omeopatici.
- conoscenza delle caratteristiche fondamentali di una determinata lista di rimedi omeopatici meno frequentemente utilizzati.
- capacità di individuare i farmaci indicati e saperli differenziare tra loro.
- comprensione profonda del metodo terapeutico.
- capacità di applicare adeguatamente le proprie conoscenze ad una vasta gamma di esigenze terapeutiche, comprese le malattie complesse e croniche.

- comprensione e discriminazione del ruolo della medicina omeopatica nella cura del paziente in un sistema integrato.
- comprensione dei rapporti e dell'interazione tra sistema omeopatico e regime terapeutico convenzionale, compreso il problema della soppressione.
- approccio informato e disciplinato alla cura inter-professionale.
- capacità di comunicare ai colleghi non-omeopati il ruolo della medicina omeopatica nella cura del paziente, in particolare nei pazienti in comune.
- consapevolezza dei limiti delle proprie competenze personali, il sapere quando e come richiedere l'assistenza specialistica.
- conoscenza delle questioni scientifiche, delle attività di ricerca e delle prove relative alla Omeopatia, la capacità di comunicare tali conoscenze.
- comprensione dei principi di base della metodologia di ricerca, ed esperienze come revisioni e controlli nell'uso dell'Omeopatia nella pratica clinica.
- comprensione dei principi di buona pratica che si applicano alla medicina omeopatica, un impegno di studio e di verifica clinica per tutto l'arco della vita.

I medici formati a questo livello potranno sostenere gli esami di qualifica normati dalle organizzazioni dei medici omeopati nei rispettivi paesi. Il loro status deve essere gestito in modo da soddisfare i requisiti in materia di sviluppo professionale continuo in Omeopatia e nelle discipline mediche correlate proposte da queste organizzazioni.

I medici che hanno completato la formazione possono lavorare in ogni contesto clinico, e applicare le loro conoscenze e competenze nel modo più opportuno per quel contesto. Il loro lavoro abituale di medico può continuare ad essere la loro principale attività clinica e potrà essere integrata dall'uso occasionale della Omeopatia. In alternativa, tutto o parte del loro orario di lavoro sarà dedicato all'uso dell'Omeopatia come principale metodo terapeutico.

## **Programma**

*Gli obiettivi di apprendimento sono indicati in corsivo.*

La specifica degli esiti dell'apprendimento è mostrata con i caratteri normali.

## **IL PROCESSO DI CURA**

### Il ruolo della medicina omeopatica:

*Lo studente avrà l'opportunità di comprendere l'appropriatezza dell'Omeopatia in rapporto alle esigenze del paziente.*

Lo studente conoscerà la portata e i limiti della medicina omeopatica, le indicazioni per il suo uso e gli ostacoli alla sua efficacia; sarà in grado di giudicare le indicazioni per l'Omeopatia o per un'altra forma di trattamento, e sarà in grado di valutare il caso da un punto di vista allopatico. Sarà in grado di valutare le indicazioni per l'uso del metodo omeopatico, in relazione alla malattia presentata dal paziente. (Il concetto di "malattia naturale", come è intesa nella filosofia omeopatica, è discusso altrove in questo documento.)

### Il ruolo del medico:

*Lo studente comprenderà le caratteristiche, le competenze e il personale stile di lavoro del medico omeopata a fronte del suo ruolo convenzionale e del ruolo degli altri operatori sanitari.*

Lo studente sarà consapevole del suo ruolo e delle responsabilità nel contesto del sistema sanitario nazionale, e capirà che l'atteggiamento del medico omeopata nell'erogazione della cura non differisce sostanzialmente da quello di qualsiasi laureato in medicina. Comprenderà il fatto che in Omeopatia la soggettività esistenziale del paziente è molto importante, e che

quindi il medico ha il compito e la responsabilità di essere consapevole. Ciò significa che, ferme restando le conoscenze e le competenze acquisite, egli è in grado di mostrare obiettività professionale, assenza di pregiudizi, consapevole dell'influenza delle emozioni personali e consapevole delle carenze e delle caratteristiche personali che possano pregiudicare la relazione medico-paziente.

Imparerà a capire il suo stile personale, come esso influisce sulla consultazione, e saprà come applicare adeguatamente ed efficacemente le sue conoscenze.

#### Il ruolo del paziente:

*Lo studente deve comprendere la motivazione del paziente e la sua responsabilità nel processo di cura.*

Lo studente acquisirà la conoscenza e la comprensione del paziente incentrata su vari fattori nel processo di consultazione e di cura, compresa la motivazione e le aspettative del paziente, e la capacità di tener conto di questi nella discussione e nella pianificazione del trattamento.

#### Il processo di consultazione:

*Lo studente migliorerà la sua comprensione e le sue competenze relative al rapporto medico-paziente.*

Lo studente comprenderà pienamente la soggettività dell'esperienza di malattia del paziente, l'importanza dell'auto-consapevolezza nel medico, della sua capacità di riflessione e della dinamica nel rapporto medico-paziente, e diventerà più abile nella comprensione e nella presa del caso.

#### La continuità delle cure e la tenuta delle cartelle cliniche:

*Lo studente svilupperà la migliore pratica nella registrazione del caso per la continuità delle cure e per il mantenimento di standard clinici.*

Lo studente saprà e sarà in grado di applicare gli elementi essenziali di una buona registrazione per la pianificazione e la scelta della cura più efficace, del follow-up, controllo e ricerca. Avrà le necessarie conoscenze e competenze per essere in grado di tenere una registrazione completa della consultazione, presa del caso e analisi, diagnosi differenziale e trattamento che permetterà la valutazione costante dell'evoluzione del caso, e faciliterà la comunicazione con gli altri coinvolti nella cura del paziente, e quando opportuno consentirà loro la partecipazione nella raccolta dei dati e gestione per scopi di ricerca.

#### Assistenza integrata:

*Lo studente svilupperà le migliori capacità nelle procedure per assicurare l'effettiva integrazione delle cure.*

Il medico omeopata capirà il suo ruolo nel fornire un secondo parere in relazione al lavoro di altri operatori sanitari, e la responsabilità e le questioni etiche ad esso connesse. Egli svilupperà un atteggiamento di apertura, di rispetto reciproco e partenariato nella comunicazione con i colleghi, con la più ampia comunità medica e con l'opinione pubblica. Egli svilupperà la migliore pratica in materia di documentazione e di comunicazione nel rapporto con i colleghi e gli altri operatori sanitari, e per informare il paziente e la sua famiglia circa le terapie, le sue possibilità e limitazioni.

#### Informazioni al paziente:

*Lo studente saprà sviluppare le migliori competenze nella comunicazione di informazioni ai pazienti e al pubblico.*

Lo studente sarà in grado di comunicare informazioni tempestive, adeguate e sufficienti per quanto riguarda gli obiettivi, le aspettative e il processo di trattamento per i singoli pazienti e nelle comunicazioni al pubblico. Egli sarà in grado di dare al paziente informazioni adeguate

circa il trattamento e il rimedio, e circa le possibilità e i limiti dell'Omeopatia, in generale, e nel caso in particolare.

Gli studenti saranno in grado di illustrare l'Omeopatia come metodo e il loro personale modo di praticarla a beneficio dei colleghi o del pubblico.

## GESTIONE DEL CASO E METODOLOGIA CLINICA

### Storia e principi:

*Lo studente avrà una conoscenza approfondita dei principi del metodo omeopatico e della sua evoluzione storica e contemporanea.*

Lo studente avrà una conoscenza e comprensione approfondite del corpus dottrinale omeopatico, dei concetti di malattia e guarigione, dinamizzazione, meccanismo d'azione del farmaco e teoria miasmatica, e della loro applicazione sistematica sia nella malattia acuta sia in quella cronica. Avrà una sufficiente conoscenza dello sviluppo storico dei concetti e dei modelli che costituiscono il metodo omeopatico come sono svolti nella letteratura originale, della loro interpretazione e sviluppo nel pensiero e nella pratica contemporanei, compresa la conoscenza delle diverse prevalenti scuole e dottrine, sia uniciste che pluraliste / costituzionaliste, e avrà la consapevolezza dei temi controversi all'interno della comunità scientifica omeopatica. Sarà in grado di valutare l'indicazione per l'utilizzo del metodo omeopatico in rapporto ai disturbi presentati dal paziente.

### La base di evidenza:

*Lo studente avrà la conoscenza dei principali metodi di ricerca e le prove relative alla Omeopatia.*

Lo studente avrà una conoscenza generale delle sperimentazioni condotte in vivo, in vitro, su cellule, vegetali, animali e umani, della ricerca clinica e di base, degli studi clinici significativi e delle meta-analisi.

### Presenza del caso ed analisi:

*Lo studente avrà una conoscenza approfondita dei metodi di presa ed analisi del caso; competenza nella loro applicazione.*

Gli studenti saranno qualificati nell'estrazione, nella formulazione, nell'analisi e nella registrazione della storia, della sintomatologia, dell'individualità, nella diagnosi differenziale, e repertorizzazione (conoscenza della struttura e dell'uso di diversi repertori), nella gestione dei casi a breve e lungo termine. Avrà tutte le competenze necessarie, in particolare le capacità di comunicazione, per raccogliere e analizzare un caso: per raccogliere tutti i dati necessari per la scelta di un rimedio, per mezzo dell'interrogatorio, dell'esame obiettivo e di tutti gli ulteriori mezzi indicati; per verificare se i dati raccolti sono completi (totalità sintomatologica); per valutare il valore relativo dei sintomi di rilievo (gerarchizzazione, valorizzazione); per selezionare il simillimum, attraverso una sintesi o il riconoscimento di uno quadro sintomatologico o la repertorizzazione e la conoscenza della Materia Medica, ed individuare altre strategie di trattamento; per individuare ostacoli al trattamento omeopatico e individuare qualsiasi mezzo per eliminarli; per valutare la reazione al rimedio (legge di Hering); per analizzare un caso acuto; per eseguire un'analisi costituzionale in un caso cronico; per analizzare un episodio acuto durante il trattamento di una malattia cronica.

Lo studente comprenderà la prognosi del trattamento omeopatico in relazione alla vitalità, all'età, all'anamnesi del paziente ed alla diagnosi medico-nosologica generale. Avrà la capacità di mantenere una gestione trasparente dei casi a lungo termine, in modo da tenere costantemente sotto controllo l'obiettivo e la fattibilità del trattamento.

Lo studente acquisirà competenza nella repertorizzazione, utilizzando testi e repertori computerizzati, compresa la selezione delle rubriche repertoriali e l'uso di diverse strategie di repertorizzazioni. Le scuole pluraliste / costituzionaliste non sono tenute a sviluppare una competenza approfondita nella repertorizzazione, ma debbono comunque insegnare un uso almeno elementare del metodo. Allo stesso modo, nelle scuole a indirizzo unicista sarà assicurata un'adeguata informazione sul metodo pluralista / costituzionalista.

Gli studenti diventeranno competenti nel far emergere ed analizzare le reazioni al rimedio.

#### Materia medica:

*Lo studente avrà ampia conoscenza della materia medica dei medicinali omeopatici, secondo il prescritto elenco dei medicinali omeopatici e la necessaria, approfondita conoscenza di ciascuno.*

Lo studente conoscerà le fonti e lo sviluppo (l'origine della sostanza, gli effetti fisiopatologici e tossici, i sintomi patogenetici dalle fonti originali, l'immagine del rimedio sviluppata con l'esperienza di molte generazioni di medici omeopati, i sintomi da proving, i sintomi clinici, i rapporti con altri rimedi), le categorie, le immagini del rimedio (schemi sintomatologici), la diagnosi differenziale e le relazioni dei farmaci omeopatici prescritti; l'origine della materia medica omeopatica, compresi *provings* e verifica clinica; la relazione tra i rimedi (diagnosi differenziale); lo sviluppo, le caratteristiche e l'uso di differenti Materie Mediche e di diversi repertori. Un elenco minimo prescritto di 100 rimedi saranno definiti dal responsabile della scuola per l'istruzione e la formazione in ciascun paese, da sottoporre al consenso generale.

#### Terapia

*Lo studente sarà in possesso di un' approfondita conoscenza e comprensione dei metodi terapeutici, e sarà competente nella loro applicazione.*

Lo studente avrà una conoscenza approfondita delle indicazioni terapeutiche, delle strategie prescrittive, dell'uso delle potenze e sarà in grado di applicare questa conoscenza per tutto lo svolgimento del caso. Sarà in grado di scegliere una strategia che si adatta al caso; di scegliere la potenza, con una sufficiente conoscenza delle diverse scale di potenza e dei loro effetti; di determinare le indicazioni per il trattamento omeopatico, in generale, e in un dato caso, acuto o cronico; di scegliere e giustificare la strategia in un determinato caso acuto o cronico; di determinare e giustificare tutte le misure pratiche che devono essere prese sulla base dell'analisi del caso; di farsi carico della gestione dei casi cronici e a lungo termine; di riconoscere e interpretare le reazioni al rimedio e di sviluppare una strategia ad hoc; di riconoscere e trattare stati acuti intercorrenti durante il trattamento di malattie croniche; di comprendere i principi che determinano la prognosi del trattamento omeopatico in relazione alla strategia scelta, al rimedio e alla potenza.

#### L'esperienza clinica

*Lo studente acquisirà competenze pratiche nella metodologia clinica omeopatica.*

Gli studenti acquisiranno competenze nella clinica omeopatica interagendo con i pazienti, sotto la supervisione di medici omeopati esperti a ciò designati dalla loro scuola. La pratica clinica deve includere la pratica clinica e di lavoro, oltre ad aspetti teorici. Diversi tipi di formazione sono proposti, come segue:

- Ospedale e ambulatori per pazienti esterni
- Alla presenza del docente supervisore del corso, lo studente:
  - osserva una consultazione,
  - o si assume la responsabilità per la consultazione, sotto la supervisione del docente del corso.

- Consultazione in assenza del docente supervisore del corso, esercitazioni cliniche (casi cartacei, su video, tratti dalla pratica quotidiana).

L'obiettivo di questo aspetto del programma di formazione è quello di garantire che lo studente sia in grado di avvalersi della conoscenza dell'Omeopatia, della conduzione clinica e delle competenze terapeutiche.

Se possibile, gli studenti dovrebbero prendere parte ad un *proving* in quanto ciò aumenta la loro capacità di osservazione.

#### Farmacia

*Gli studenti acquisiranno conoscenze dei metodi di farmacia omeopatica.*

Gli studenti conosceranno i vari metodi di preparazione dei medicinali, le diverse scale di potenza e la loro applicazione, le varie forme di dosaggio e la loro applicazione.

### FORMAZIONE PROFESSIONALE CONTINUA (FPC/ECM)

#### Del medico:

*Gli studenti saranno motivati alla partecipazione alla formazione continua, e saranno tenuti a seguire le indicazioni per la ECM vigenti nel proprio paese, o proposte dalla propria scuola di Omeopatia, per rafforzare conoscenze e competenze sia omeopatiche che convenzionali.*

Lo studente svilupperà la volontà e la capacità di stare al passo con i progressi più avanzati nella conoscenza della medicina convenzionale e omeopatica e di avvalersi di una varietà di esperienze di apprendimento; apprezzerà l'importanza di rimanere informato sugli sviluppi recenti della letteratura con la lettura, frequentando corsi di aggiornamento e congressi, ecc. A livello individuale egli svilupperà l'abitudine a valutare continuamente i risultati del trattamento, e del lavoro entro i limiti della sua competenza terapeutica. Su un livello inter-personale, egli svilupperà l'abitudine di discutere il suo lavoro con i colleghi, singolarmente o in gruppi fra pari, e, se necessario, con i rappresentanti di altre discipline. Imparerà a tradurre l'apprendimento acquisito da pubblicazioni professionali nel proprio comportamento professionale. Sarà in grado di leggere la letteratura scientifica, giudicarne la qualità e utilità. Sarà informato in merito a problemi metodologici della ricerca omeopatica, e avrà familiarità con i modi in cui le nuove conoscenze devono essere diffuse mediante pubblicazione su riviste, su internet, congressi, ecc.

#### Della professione:

*Lo studente si assumerà la responsabilità della diffusione dell'esperienza personale e le nuove conoscenze.*

Lo studente avrà la consapevolezza, insieme alla volontà e alla capacità, di utilizzare strumenti per diffondere il proprio apprendimento e nuove conoscenze nella medicina convenzionale e omeopatica. Su un livello inter-personale, discuterà il suo lavoro con i colleghi, singolarmente o in gruppi fra pari, e con i rappresentanti di altre discipline. Sarà in grado di contribuire allo sviluppo e alla diffusione della Materia Medica per mezzo di documentazione e di valutazione dei propri dati clinici. Sarà impegnato a diffondere nuove conoscenze e approfondimenti da pubblicazioni o da altre fonti nel campo della medicina convenzionale, che siano rilevanti per la professione omeopatica. Gli studenti saranno stimolati a sviluppare la volontà di contribuire alla didattica, all'insegnamento e alla supervisione.

## RESPONSABILITÀ ETICHE, SOCIALI E POLITICHE

Informazioni al paziente: vedi sotto: processo di cura.

### Responsabilità:

*Lo studente comprenderà ed accetterà la responsabilità di mantenere e dimostrare la migliore prassi, sviluppando l'abitudine all'auto-critica e alla riflessione, e il coinvolgimento nella valutazione fra pari e l'aggiornamento professionale.*

### Regolamento:

*Lo studente capirà e accetterà le sue responsabilità entro il quadro normativo.*

Lo studente capirà e ad accetterà la sua responsabilità nei confronti degli organismi di regolamentazione per il rinnovo, i requisiti o le restrizioni riguardanti la sua pratica omeopatica, e conoscerà le implicazioni giuridiche del suo lavoro come medico omeopata.

### Questioni politiche:

*Gli studenti capiranno la status politico della medicina omeopatica nel mondo.*

## **STANDARD PER L'ESAME IN OMEOPATIA**

**1** L'esame sarà aperto solo ai medici registrati secondo le autorità sanitarie nel proprio paese, che hanno completato un corso di formazione che è conforme agli standard di cui ai precedenti punti del presente documento.

**2** Nel gruppo degli esaminatori la maggior parte dei medici dovrà avere un minimo di cinque anni di esperienza nella pratica della medicina omeopatica, approvato dall'organizzazione che rappresenta i medici omeopati in tale paese.

**3** L'esame dovrà assicurare che i candidati soddisfino i requisiti di istruzione medica omeopatica specificate nel presente documento per quanto riguarda il profilo del medico omeopata. Cioè, la descrizione presentata qui di ruoli, funzioni e responsabilità di un medico omeopata adeguato all'ambiente clinico in cui lavora.

**4** L'esame valuterà gli obiettivi di apprendimento:

a) Conoscenza, abilità e attitudini, specificata in questo programma:

- i principi omeopatici e la storia del loro sviluppo (la Legge dei Simili e la sua applicazione alla terapia);
- il concetto di individualizzazione; la percezione e la valutazione (gerarchia) della totalità dei sintomi;
- il processo di ricerca per il rimedio più idoneo che ha dimostrato di provocare, in un organismo sano, i sintomi manifestati dal paziente;
- la determinazione della dose e la diluizione appropriata, così come la sua corretta somministrazione;
- la valutazione delle reazioni del paziente a un rimedio omeopatico;
- la conoscenza delle condizioni per ripetere la dose e la diluizione;
- il concetto di malattia cronica, lo sviluppo della malattia, la prevenzione delle malattie;
- il modo in cui si è trovato il valore omeopatico dei rimedi e, in particolare, la procedura necessaria per la sperimentazione dei rimedi tramite esperimenti controllati;
- l'approccio utilizzato in situazioni di emergenza, nei casi defettivi e terminali, i disturbi mentali, ecc.;

- la conoscenza delle indicazioni e dei limiti del metodo omeopatico, il concetto di palliazione e incurabilità;
- gestione dei casi a lungo termine; comprensione dell'entità nosologica e diagnosi differenziale (riferimenti incrociati).

- b) Metodi clinici e terapeutici.
- c) Presa del caso ed analisi.
- d) Repertorizzazione.
- e) Materia Medica.
- f) Strategie di prescrizione.
- g) Tecniche di consultazione, compresa la capacità di comunicazione e il rapporto medico-paziente.
- h) Conoscenza della farmacia omeopatica.
- i) Gestione del caso e *follow-up*.
- l) Le basi scientifiche e le evidenze dell'Omeopatia.
- m) L'integrazione della medicina omeopatica all'interno della pratica medica.

Si farà in modo che i vari punti di cui sopra possano essere applicati con competenza e sensibilità in un ampio spettro della morbilità e dei bisogni dell'uomo, sia nel contesto della pratica della medicina omeopatica che della medicina generale.

**5** L'esame presumerà che il medico sia in possesso di competenze adeguate alla sua formazione medica generale e a qualsiasi altra formazione specialistica egli abbia ricevuto e utilizzi. Non necessariamente ciò sarà dato per scontato e il candidato potrà dover dimostrare un buon livello generale di competenza medica, sufficiente a consentirgli di praticare con il grado di indipendenza richiesto a un medico generico o un medico privato indipendente, e che soddisfi i requisiti di accreditamento previsti dalle autorità di regolazione per la pratica medica nel suo paese.

**6** L'esame sarà composto da un mix di tecniche di valutazione, che richiedono ai candidati di dimostrare la loro conoscenza teorica e pratica, competenze e attitudini. Ad esempio:

- scritti, che possono includere (a discrezione della commissione d'esame), domande a risposte multiple, domande discorsive, simulazione di risoluzione di casi clinici, casi standardizzati, o altri metodi.
- la presentazione di casi gestiti dal candidato nella propria pratica clinica generale che dimostrano competenza clinica generale, un buon rapporto con il paziente, e competenze omeopatiche nella presa e nell'analisi del caso, nella prescrizione e nel *follow-up*.
- valutazione dal vivo, utilizzando visite di pazienti e/o studi di casi per esplorare la conoscenza, la comprensione e la competenza nell'analisi e la gestione del caso del candidato.
- prova pratica di farmacia omeopatica

Queste tecniche devono dimostrare di essere conformi alle vigenti norme di valutazione professionale.

**7** L'esame può essere effettuato tutto o in parte o in una sede centralizzata o presso scuole accreditate all'interno di uno Stato membro, secondo il metodo approvato per l'attuazione di tali norme da parte dell'organizzazione per la medicina omeopatica all'interno di ciascuno Stato membro e la sua commissione di esaminatori. Qualora la responsabilità per ogni parte della valutazione sia delegata ad una scuola deputata a tale organizzazione, l'organizzazione sarà responsabile per l'accREDITAMENTO e la gestione del processo.



**8** L'esame può essere impostato in fasi distinte per valutare le diverse parti del programma in tempi diversi, a discrezione della organizzazione deputata, a condizione che esso rispetti tali norme in ogni altro aspetto.

**9** Può essere richiesta una tesi finale da parte di alcuni organismi esaminatori, ma non è considerata come una forma adeguata di valutazione a questo livello di qualificazione, anche se potrebbe essere necessaria per un più elevato livello di qualificazione.

**10** Il livello di prestazioni richiesto per superare l'esame (il minimo richiesto) sarà stabilito dalla commissione esaminatrice, in ciascuno Stato membro, e si dovrà elaborare uno standard comune.

## **QUALIFICAZIONE SPECIALISTICA OMEOPATICA**

Oltre alle qualifiche omeopatiche standard, vi è la necessità di una qualifica specialistica omeopatica. Il livello di formazione specialistica è paragonabile in termini di portata e di approfondimento a quello delle altre discipline mediche specialistiche e richiede un minimo di 4 anni a tempo pieno di formazione teorica e clinica, dopo formazione medica di base.

L'obiettivo è il titolo di MEDICO SPECIALISTA IN OMEOPATIA.

### **Conoscenze e competenze omeopatiche**

- Una profonda comprensione delle sfumature delle costituzioni e della sintomatologia dei pazienti secondo la prospettiva omeopatica.
- Una vasta conoscenza di una gamma completa di farmaci omeopatici, le loro caratteristiche essenziali, le loro relazioni e il confronto tra essi.
- Una piena conoscenza delle sottigliezze nella presa del caso, nella l'analisi e nella gestione.
- Una conoscenza approfondita dei metodi di trattamento omeopatico e come sviluppare strategie di trattamento per pazienti con esigenze diverse.
- La possibilità di impiegare le proprie competenze ed esperienze per individuare i medicinali omeopatici e le strategie di trattamento nei casi più complessi, dal punto di vista medico o omeopatico.
- La capacità di sviluppare il trattamento omeopatico al suo massimo potenziale nel singolo paziente.
- La comprensione delle implicazioni della medicina omeopatica per la scienza medica, la pratica clinica, l'assistenza sanitaria integrata e la fornitura di servizi.
- Conoscenza delle questioni scientifiche, dell'attività di ricerca e delle prove relative alla Omeopatia, la capacità di comunicarle, idealmente acquisite attraverso la partecipazione a corsi sui metodi di ricerca.
- Conoscenza della farmacia omeopatica.
- La capacità di rappresentare il ruolo e il potenziale valore dell'Omeopatia nella cura del paziente con le autorità, gli altri specialisti e generici, e gli amministratori.
- La capacità di supervisionare gli altri operatori sanitari nel loro studio e nella pratica della medicina omeopatica.

## **Profilo di un medico specialista in Omeopatia**

I medici che hanno completato la formazione specialistica in Omeopatia sono in grado di lavorare in un ospedale o in comunità o in privato. Essi hanno la capacità di gestire autonomamente tutte le problematiche cliniche che si riferiscono a loro, e di affrontare i più complessi problemi mandati loro da parte di altri medici omeopati. Essi hanno l'esperienza necessaria per sviluppare l'offerta di servizi omeopatici nella loro regione. Essi dovranno supervisionare i colleghi in formazione, e sottoporsi a loro volta a formazione per questo scopo.

## **APPENDICI**

Dato che LMHI ECH comprendono tra i loro membri anche odontoiatri, veterinari e farmacisti, le seguenti appendici includono le rispettive linee guida didattiche.

### ***APPENDICE 1***

#### **LINEE GUIDA PER FARMACISTI OMEOPATI**

Il farmacista omeopata deve essere in grado di:

- Capire il processo di salute-malattia all'interno della prospettiva omeopatica e dei principi della medicina omeopatica;
- Avere le conoscenze scientifiche, capacità tecniche, e le capacità di produzione di rimedi omeopatici, secondo le norme di buona fabbricazione;
- Contribuire alle politiche di promozione, prevenzione e recupero della salute;
- Contribuire al progresso della scienza e della tecnologia omeopatici;
- Partecipare a gruppi di lavoro scientifico;
- Seguire i principi etici e responsabili per il bene dei singoli e della salute pubblica;
- Impegnarsi ad aumentare la sua conoscenza.

Il programma per un diploma in farmacia omeopatica dovrebbe avere un minimo di 250 ore e dovrebbe comprendere i seguenti argomenti teorici e pratici:

- Principi di Omeopatia.
- Storia e Filosofia, in rapporto all'Omeopatia.
- Legislazione ed Etica.
- Semeiotica omeopatica.
- Consultazione di base omeopatica farmaceutica.
- Materia Medica Omeopatica.
- Farmacia Omeopatica.
- Controllo di qualità.
- Farmacotecniche omeopatiche.
- Pratica di laboratorio omeopatico.
- Bibliografia.

## **APPENDICE 2**

### **LINEE GUIDA PER ODONTOIATRI OMEOPATI**

#### **REQUISITI SPECIFICI PER ODONTOIATRI OMEOPATI**

*Formati in un lungo corso omeopatico post-laurea con approfondite informazioni, capacità e abilità.*

Questo corso dovrebbe essere coordinato per medici odontoiatri omeopati insieme a medici e farmacisti omeopati, dando allo studente le conoscenze scientifiche che la malattia è una disarmonia dell'organismo come sistema integrato, espressa, oltre che sul piano fisico, nella ricerca dell'armonia emotiva e mentale .

*- Si dovrebbe rendere chiaro il processo di salute-malattia in base alla legge e ai principi omeopatici.*

- Si devono informare gli studenti delle norme, delle procedure e delle tecniche della farmacia omeopatica

- Il corso dovrebbe avere l'approvazione dell'associazione nazionale di odontoiatria omeopatica, in relazione alle regole specifiche delle strutture nazionali odontoiatriche.

- Un odontoiatra omeopata dovrebbe avere la capacità di promuovere la prevenzione e il trattamento delle malattie della bocca e restituire la salute del suo paziente, osservando e seguendo l'etica professionale, sviluppando l'abitudine all'auto-critica, mantenendo l'interrelazione con le altre specialità mediche.

- Egli dovrebbe promuovere le politiche omeopatiche e norme omeopatiche definite.

- Egli dovrebbe contribuire alla crescita scientifica dell'Omeopatia, partecipando a congressi, seminari e incontri omeopatici, dimostrando la sua esperienza clinica e aumentando la sua conoscenza.

- Egli dovrebbe dare il suo contributo nel promuovere l'efficacia omeopatica nel servizio sanitario pubblico.

- Sviluppo professionale continuo.

- Il programma per un Diploma di Competenza in Omeopatia deve avere un minimo di 600 ore e per un Specialista in Odontoiatria omeopatica dovrebbe avere un minimo di 1200 ore in totale (teorico, pratico e tesi). Le lezioni pratiche devono avere un limite di 12 studenti e la metà delle attrezzature odontoiatriche, con la presenza del supervisore.

#### **PROGRAMMA DELLE LEZIONI TEORICHE**

- Filosofia e Storia dell'Omeopatia - vita e lavoro di Hahnemann.

- Vitalismo nella visione di Hahnemann.

- Il principio di similitudine: storia da Ippocrate fino ad Hahnemann.

- Sperimentazione nell'uomo sano.

- Concetto di dose minima e suo potere farmacodinamico

- Rimedio unico – Individualizzazione del paziente malato e valore scientifico del rimedio

- La visione di Hahnemann circa l'uomo e la salute, malattia, la persona malata e la guarigione:
  - Il concetto di Forza Energetica della vita.
  - Concetti di malattie croniche e acute.
  - Trattamento Diatesico – Miasmatico- Dinamico
  
- Semeiotica omeopatica:
  - Fondamenti e Concetti.
  - L'anamnesi omeopatica Odontoiatria - individualizzazione del paziente e del rimedio.
  - Analisi dei sintomi – Osservazione dei sintomi dei pazienti nella loro totalità.
  - La valutazione clinica.
  - Repertori, storie e tecniche repertoriali.
  - Conoscenza e uso del Repertorio.
  - Pratica repertoriale.
  
- Terapia omeopatica clinica:
  - Diagnosi.
  - Comprensione di un caso.
  - Prescrizione omeopatica – la prima prescrizione.
  - Prognosi Dinamica e Clinica - Aggravamento omeopatico e soppressione.
  - Leggi della Cura.
  - Gli ostacoli alla Cura.
  - Seconda prescrizione.
  
- Materia Medica Omeopatica
  
- Farmacia Omeopatica.
  - Farmacia Omeopatica: Storia e Regole.
  - Rimedi omeopatici: Origini, Composizione, Tossicità e Procedure.
  - Rimedi omeopatici Classificazione.
  - Spiegazione teorica dell' attività delle diluizioni omeopatiche.

#### DISCIPLINE SPECIFICHE

- Definizione di Omeopatia - la posizione dell'Omeopatia in campo Odontoiatrico.
- Scienza e Arte dell'Odontoiatria.
- L'azione fisiologica non è l'unico punto di azione del rimedio. Osservazioni del trattamento sulla fisiologia.
- L'interrelazione con la prevenzione e palliazione odontoiatrica, l'Immunologia, la Chimica e l'attitudine omeopatica nell'interrelazione con la medicazione fisiologica.
- Trattamento sintomatico odontoiatrico palliativo e curativo.
- Importanza e significato della localizzazione e delle sensazioni nelle patologie orali.
- Modalità, definizioni e discussioni – raccolta dei sintomi - la percezione e la valutazione della totalità dei sintomi.
- Dosi omeopatiche: Teoria - dosi minime e dinamizzate.
- Applicazioni omeopatiche - prescrizioni omeopatiche Odontoiatriche.
- La conoscenza della specifica Materia Medica Omeopatica Odontoiatrica.
- Malattie odontoiatriche acute e croniche.
- Trattamento costituzionale.
- Conoscenza dei Nosodi - origini e la classificazione.
- Procedure omeopatiche in Odontoiatria.
- Patologie endodentali e periodontali.

- Chirurgia orale - Procedure pre, trans e post-operatorio e l'Implantologia.
- Trattamento dentale pediatrico.
- Odontoiatria.
- disfunzioni temporo mandibolari.
- malattie della bocca.

## **APPENDICE 3**

### **LINEE GUIDA PER VETERINARI OMEOPATI**

**Norme minime per la Specializzazione in Omeopatia veterinaria (1999), redatto dalla Associazione Internazionale di Omeopatia veterinaria – IAVH -, integrate nel 2012 nel presente Protocollo di Intesa per quanto riguarda la specifica del monte ore totale.**

#### **I. OBIETTIVI**

1. In questo programma si prende in considerazione solo l'insegnamento per veterinari qualificati (vale a dire lo studio post-laurea).

2. Lo scopo di tali standard è la formazione di veterinari omeopati specializzati in grado di trattare i loro pazienti in modo efficace, applicando la legge di simili.

3. I requisiti minimi di un programma di insegnamento omeopatico comprende i seguenti argomenti:

a) La comprensione e la conoscenza dei principi basilari della dottrina omeopatica veterinaria, in situazioni cliniche veterinarie.

b) La conoscenza della semeiotica clinica così come è concepita nella pratica omeopatica veterinaria; il saper riconoscere i segni ed i sintomi che sono utili per la prescrizione.

c) La conoscenza di Materia Medica omeopatica e repertorio, in particolare la materia medica omeopatica veterinaria e le indicazioni terapeutiche, le *keynotes* e le peculiarità di ogni rimedio, come sono intesi in Omeopatia.

#### **II. STUDIO DELLA TEORIA**

Gli obiettivi dello studio e l'insegnamento della teoria veterinaria omeopatica includono:

1. La terapia in base alla Legge di Simili.

2. Il concetto di individualizzazione, la percezione e la valutazione della "totalità dei sintomi". Le conoscenze e le competenze necessarie per raccogliere un completo quadro sintomatico. La comprensione che la corretta applicazione del principio della "totalità dei sintomi" richiede l'inclusione di tutta la storia medica passata del paziente. Le conoscenze e le competenze per valutare i sintomi e le modalità e per applicare loro il principio della gerarchizzazione.

3. La ricerca per la medicina più adatta in conformità con il quadro del rimedio omeopatico veterinario, basandosi su:

- I segni tossicologici più grossolani
- I segni tossicologici più sottili ottenuti dai proving
- I principi che stanno alla base del trasferimento dei sintomi dalla Materia Medica umana alla situazione degli animali.
- le applicazioni cliniche

4. Farmacia omeopatica

5. Riconoscimento dei target cellulari e subcellulari come parte dell'efficacia omeopatica, compresi i dati rilevanti sul piano biochimico e farmacologico.

Lo studente deve acquisire la necessaria quantità di conoscenze dei principi di base della omeopatia veterinaria classica e clinica. Ciò dovrebbe includere una conoscenza operativa dell'Organon di Hahnemann, come pure dei testi fondamentali della medicina omeopatica umana e veterinaria. I temi che dovrebbero essere contemplati sono:

- La determinazione del dosaggio minimo utile e il corretto metodo di somministrazione.
- Le possibili reazioni al rimedio.
- Quando ripetere la dose.
- La malattia acuta.
- La malattia cronica e una comprensione del miasma.
- Lo sviluppo della malattia e la direzione della cura (Hering).
- La comprensione dei vari tipi di nosodi, compresi i nosodi intestinali.
- La prevenzione delle malattie.
- I provings dei rimedi.
- L'approccio da adottare nei casi di emergenza e terminali.
- La palliazione e la soppressione.

### III. STUDIO DELLA MATERIA MEDICA

Lo studente deve avere una conoscenza approfondita dei principali rimedi omeopatici, in particolare dei rimedi comunemente utilizzati nella pratica omeopatica veterinaria quotidiana. I rimedi devono essere studiati in un modo standard, che comprenda:

- a) Nome e sinonimi (nome comune, denominazioni e abbreviazioni del caso).
- b) Origine del rimedio (origine fisica, chimica, botanica e zoologica e l'eventuale classificazione), la composizione e le componenti attive.
- c) Tossicologia (acuta e cronica).
- d) L'uso non omeopatico, che comprende erboristeria e fitoterapia, medicina popolare e medicina convenzionale (se del caso).
- e) la funzione omeopatica (fisiologica) dei rimedi (comprese le caratteristiche costituzionali e le diatesi).
- f) L'eziologia, le modalità e la periodicità. (nell'eziologia si comprendono cause cliniche ed omeopatiche).
- g) Le modalità riguardano gli aspetti temporali, fisici, fisiologici, anatomici, mentali. La periodicità l'alternanza e la periodicità dei sintomi.
- h) Il quadro veterinario del rimedio, compresi il comportamento, i sintomi generali, quelli regionali, i sintomi organo-correlati, e i sintomi locali.
- i) Le indicazioni comprovate ed esempi pratici.
- j) I rapporti e le interazioni.



k) Speciali sottolineature (cioè quadro centrale del rimedio, sintomi guida e sintomi chiave, livelli farmacodinamici, effetto fondamentale, sintomi caratteristici e caratterizzanti). Se possibile, queste proprietà dovrebbero essere applicate a ciascuna specie domestica.

l) studi di casi (in base alle specie animali, ai segni fisici o mentali, o alla sindrome ecc.)

m) Letteratura del rimedio.

Ogni scuola deve proporre un elenco di un minimo di cento (100) rimedi, di cui almeno sessanta (60) devono essere scelti per uno studio approfondito.

L'insegnamento della materia medica dovrebbe essere vivo, non teorico.

#### IV. PRATICA CLINICA

L'obiettivo del tirocinio pratico è quello di raggiungere le seguenti conoscenze e competenze:

a) La presa del caso. Particolare attenzione dovrebbe essere data alla pregressa storia del paziente, prima delle modifiche patognomiche, in aggiunta ai sintomi attuali.

b) Analisi della totalità dei sintomi, comprendente tutte le tecniche diagnostiche rilevanti (esame clinico, raggi x, analisi di laboratorio, a ultrasuoni, ecc.)

c) Valutazione e gerarchizzazione dei sintomi.

d) L'applicazione delle tecniche per trovare la medicina adeguata in ciascun caso (ad esempio repertorizzazione, indicazioni verificate, prescrizione su base costituzionale o eziologica).

e) Follow-up sistematico della reazione dopo la somministrazione del farmaco indicato.

f) I motivi per la ripetizione del rimedio o della potenza.

g) I motivi per un cambiamento di rimedio o di potenza.

h) La conoscenza della letteratura omeopatica disponibile e la capacità di applicarla.

i) La conoscenza di come l'Omeopatia si rapporti e interagisca con tecniche convenzionali o con altre tecniche terapeutiche.

j) La partecipazione a un *proving* è altamente raccomandata in quanto migliora la capacità di osservazione tanto in un veterinario che in un medico di medicina umana.

k) Il programma di formazione deve essere ripartita su un periodo di almeno tre anni e deve prevedere un minimo di 600 ore di lezione con le stesse specifiche del programma omeopatico di medicina umana. La piena formazione teorica e pratica dovrebbe essere equivalente alla formazione dei medici omeopati.

## APPENDICE 4

### Elenco di rimedi omeopatici

Si propone un elenco di 250 rimedi, che rappresentano solo una parte degli oltre 2000 rimedi omeopatici attualmente in uso. Di questi 250, il primo elenco di 100 rimedi è quello considerato di base ed è completamente integrato negli standard omeopatici di formazione. L'elenco ulteriore non è né esaustivo, né imperativo e deve essere adattato alle specifiche locali. Ad esempio, questo elenco che possiamo considerare complementare potrà non essere lo stesso in India e in Brasile.

### Lista di 100 rimedi di base

- |                                 |   |                                 |
|---------------------------------|---|---------------------------------|
| 1) <i>Aconitum napellus</i>     | 40) <i>Cuprum metallicum</i>              | 71) <i>Natrum sulphuricum</i>   |
| 2) <i>Agaricus muscarius</i>    | 41) <i>Cyclamen europaeum</i>             | 72) <i>Nitricum acidum</i>      |
| 3) <i>Alumina</i>               | 42) <i>Drosera rotundifolia</i>           | 73) <i>Nux moschata</i>         |
| 4) <i>Ammonium carbonicum</i>   | 43) <i>Dulcamara</i>                      | 74) <i>Nux vomica</i>           |
| 5) <i>Ammonium muriaticum</i>   | 44) <i>Ferrum metallicum</i>              | 75) <i>Opium</i>                |
| 6) <i>Anacardium orientale</i>  | 45) <i>Ferrum phosphoricum</i>            | 76) <i>Petroleum</i>            |
| 7) <i>Antimonium crudum</i>     | 46) <i>Gelsemium sempervirens</i>         | 77) <i>Phosphorus</i>           |
| 8) <i>Antimonium tartaricum</i> | 47) <i>Graphites naturalis</i>            | 78) <i>Phosphoricum acidum</i>  |
| 9) <i>Apis mellifica</i>        | 48) <i>Hepar sulfuris calcareum</i>       | 79) <i>Platinum metallicum</i>  |
| 10) <i>Argentum metallicum.</i> | 49) <i>Hyosциamus niger</i>               | 80) <i>Plumbum metallicum</i>   |
| 11) <i>Argentum nitricum</i>    | 50) <i>Hypericum perforatum</i>           | 81) <i>Podophyllum peltatum</i> |
| 12) <i>Arnica montana</i>       | 51) <i>Ignatia amara</i>                  | 82) <i>Psorinum</i>             |
| 13) <i>Arsenicum album</i>      | 52) <i>Iodium purum</i>                   | 83) <i>Pulsatilla nigricans</i> |
| 14) <i>Aurum iodatum</i>        | 53) <i>Ipecacuanha</i>                    | 84) <i>Rhus toxicodendron</i>   |
| 15) <i>Baptisia tinctoria</i>   | 54) <i>Kali bichromicum</i>               | 85) <i>Ruta graveolens</i>      |
| 16) <i>Baryta carbonica</i>     | 55) <i>Kali carbonicum</i>                | 86) <i>Secale cornutum</i>      |
| 17) <i>Belladonna</i>           | 56) <i>Kali muriaticum</i>                | 87) <i>Sepia succus</i>         |
| 18) <i>Bellis perennis</i>      | 57) <i>Kali sulphuricum</i>               | 88) <i>Silica terra</i>         |
| 19) <i>Bryonia alba</i>         | 58) <i>Lac caninum</i>                    | 89) <i>Spongia tosta</i>        |
| 20) <i>Calcarea carbonica</i>   | 59) <i>Lachesis muta</i>                  | 90) <i>Stannum metallicum</i>   |
| 21) <i>Calcarea fluorata</i>    | 60) <i>Ledum palustre</i>                 | 91) <i>Staphysagria</i>         |
| 22) <i>Calcarea phosphorica</i> | 61) <i>Lilium tigrinum</i>                | 92) <i>Stramonium</i>           |
| 23) <i>Calcarea sulphurica</i>  | 62) <i>Lycopodium clavatum</i>            | 93) <i>Sulphuricum acidum</i>   |
| 24) <i>Camphora</i>             | 63) <i>Magnesia carbonica</i>             | 94) <i>Sulphur lotum</i>        |
| 25) <i>Cantharis</i>            | 64) <i>Magnesia muriatica</i>             | 95) <i>Syphilinum</i>           |
| 26) <i>Capsicum annuum</i>      | 65) <i>Magnesia phosphorica</i>           | 96) <i>Tarentula hispanica</i>  |
| 27) <i>Carbo vegetabilis</i>    | 66) <i>Magnesia sulfurica</i>             | 97) <i>Thuja occidentalis</i>   |
| 28) <i>Carcinosinum</i>         | 67) <i>Medorrhinum</i>                    | 98) <i>Tuberculinum bovinum</i> |
| 29) <i>Causticum</i>            | 68) <i>Mercurius solubilis hahnemanni</i> | 99) <i>Veratrum album</i>       |
| 30) <i>Chamomilla vulgaris</i>  | 69) <i>Natrum carbonicum</i>              | 100) <i>Zincum metallicum</i>   |
| 31) <i>Chelidonium majus</i>    | 70) <i>Natrum muriaticum</i>              |                                 |
| 32) <i>China officinalis</i>    |   |                                 |
| 33) <i>Cicuta virosa</i>        |   |                                 |
| 38) <i>Colocynthis</i>          |   |                                 |
| 39) <i>Conium maculatum</i>     |   |                                 |

**Lista completa di 250 rimedi, comprendenti anche i 100 rimedi di base che  
compaiono in carattere grassetto**

- A -

- 1 *Abrotanum*
- 2 *Acidum aceticum*
- 3 *Acidum benzoicum*
- 4 *Acidum fluoricum*
- 5 *Acidum formicum*
- 6 *Acidum hydrocyanicum*
- 7 *Acidum hydrofluoricum*
- 8 *Acidum sulphuricum*
- 9 ***Aconitum napellus***
- 10 ***Agaricus muscarius***
- 11 *Agnus castus*
- 12 *Ailanthus glandulosa*
- 13 *Aloe socotrina*
- 14 *Allium cepa*
- 15 ***Alumina***
- 16 *Ambra grisea*
- 17 ***Ammonium carbonicum***
- 18 ***Ammonium muriaticum***
- 19 ***Anacardium orientale***
- 20 *Androctonos amurreuxi hebraeus*
- 21 *Anhalonium Lewinii*
- 22 *Anthracinum*
- 23 ***Antimonium crudum***
- 24 ***Antimonium tartaricum***
- 25 ***Apis mellifica***
- 26 *Apocynum cannabinum*
- 27 *Aralia racemosa*
- 28 *Aranea diadema*
- 29 ***Argentum nitricum***
- 30 ***Argentum metallicum***
- 31 ***Arnica montana***
- 32 ***Arsenicum album***
- 33 ***Arsenicum iodatum***
- 34 *Arum triphyllum*
- 35 *Asa foetida*
- 36 *Asterias rubens*
- 37 *Aurum metallicum*
- 38 *Aurum muriaticum*

-B-

- 39 ***Baptisia tinctoria***
- 40 ***Baryta carbonica***
- 41 *Baryta muriatica*
- 42 ***Belladonna***
- 43 ***Bellis perennis***

- 44 *Berberis vulgaris*
- 45 *Beryllium*
- 46 *Borax*
- 47 *Bothrops lanceolatus*
- 48 *Bromium*
- 49 ***Bryonia alba***
- 50 *Bufo rana*

-C-

- 51 *Cactus grandiflorus*
- 52 *Cadmium sulphuratum*
- 53 *Caladium seguinum*
- 54 ***Calcarea carbonica***
- 55 ***Calcarea fluorica***
- 56 ***Calcarea phosphorica***
- 57 *Calcarea silicata*
- 58 ***Calcarea sulphurica***
- 59 *Calendula officinalis*
- 60 ***Camphora***
- 61 *Cannabis indica*
- 62 *Cannabis sativa*
- 63 ***Cantharis vesicatoria***
- 64 ***Capsicum annuum***
- 65 *Carbo animalis*
- 66 ***Carbo vegetabilis***
- 67 ***Carcinosinum***
- 68 *Carduus marianus*
- 69 *Caulophyllum*
- 70 ***Causticum***
- 71 ***Camomilla vulgaris***
- 72 *Ceanothus americanus*
- 73 *Cedron*
- 74 *Cenchrus contortrix*
- 75 ***Chelidonium majus***
- 76 ***Cicuta virosa***
- 77 *Cimicifuga racemosa*
- 78 *Cina maritima*
- 79 ***Cinchona officinalis***
- 80 *Cinnabaris*
- 81 *Cocculus indicus*
- 82 *Coccus cacti*
- 83 *Coffea cruda*
- 84 *Colchicum autumnale*
- 85 ***Colocynthis***
- 86 ***Conium maculatum***
- 87 *Corallium rubrum*
- 88 *Crataegus oxyacantha*
- 89 *Crocus sativus*
- 90 *Crotalus horridus*
- 91 *Croton tiglium*

- 92 *Cuprum metallicum*  
93 *Cyclamen europaeum*  
94 *Cypripedium reginae*

**-D-**

- 95 *Digitalis purpurea*  
96 *Dioscorea villosa*  
97 ***Drosera rotundifolia***  
98 *Dulcamara*

**-E-**

- 99 *Echinacea angustifolia*  
100 *Equisetum hyemale*  
101 *Elaps corallinus*  
102 *Erigeron canadensis*  
103 *Eugenia caryophyllata*  
104 *Eupatorium perfoliatum*  
105 *Euphorbia resinifera*  
106 *Euphrasia officinalis*

**-F-**

- 107 ***Ferrum metallicum***  
108 ***Ferrum phosphoricum***

**-G-**

- 109 *Gambogia*  
110 ***Gelsemium sempervirens***

- 111 *Glonoinum*  
112 *Gnaphallium polycephalum*  
113 *Granite*  
114 ***Graphites naturalis***  
115 *Grindelia robusta*  
116 *Guaiacum officinale*

**-H-**

- 117 *Hamamelis virginiana*  
118 *Helleborus niger*  
119 *Heloderma*  
120 *Helonias dioica*  
121 ***Hepar sulphur***  
122 *Hirudo medicinalis*  
123 *Hydrastis canadensis*  
124 ***Hyoscyamus niger***

**125***Hypericum perforatum*

**-I-**

**126***Ignatia amara*

**127***Iodum purum*

**128***Ipecacuanha*

**129***Iris versicolor*

**-J-**

**130***Juglans regia*

**-K-**

**131***Kali arsenicosum*

**132***Kali bromatum*

**133***Kali bichromicum*

**134***Kali carbonicum*

**135***Kali iodatum*

**136***Kali muriaticum*

**137***Kali nitricum*

**138***Kali phosphoricum*

**139***Kali sulphuricum*

**140***Kalmia latifolia*

**141***Karwinskia humboldtiana*

**142***Kreosotum*

**-L-**

**143***Lac caninum*

**144***Lac defloratum*

**145***Lac humanum*

**146***Lachesis muta*

**147***Lachnantes tinctoria*

**148***Lathyrus sativus*

**149***Latrodectus mactans*

**150***Laurocerasus*

**151***Ledum palustre*

**152***Lilium tigrinum*

**153***Lycopodium clavatum*

**154***Lycopus virginicus*

**-M-**

**155***Magnesia carbonica*

**156***Magnesia muriatica*

**157***Magnesia phosphorica*

**158***Magnesia sulfurica*

**159***Mandragora officinalis*

**160***Manganum aceticum*

**161Medorrhinum**  
162Melilotus officinalis  
163Mephitis putorius  
164Mercurius corrosivus  
**165Mercurius solubilis**  
166Mezereum  
167Millefolium  
168Moschus moschiferus  
169Murex purpurea  
170Mygale lasiodora

**-N-**

171Naja tripudians  
**172Natrum carbonicum**  
**173Natrum muriaticum**  
174Natrum phosphoricum  
**175Natrum sulphuricum**  
176Nicollum metallicum  
**177Nitricum acidum**  
**178Nux moschata**  
**179Nux vomica**

**-O-**

180Oenanthe crocata  
181Oleander  
**182Opium**

**-P-**

183Paeonia officinalis  
184Palladium metallicum  
**185Petroleum**  
186Petroselinum sativum  
**187Phosphorus**  
188Phytolacca decandra  
**189Platinum metallicum**  
**190Plumbum metallicum**  
**191Podophyllum peltatum**  
**192Psorinum**  
**193Pulsatilla nigricans**  
194Pyrogenium

**-R-**

195Radium bromatum  
196Ranunculus bulbosus  
197Raphanus sativus  
198Rathania peuviana  
199Rheum palmatum

200*Rhododendron chrysanthum*  
**201*Rhus toxicodendron***  
202*Rumex crispus*  
**203*Ruta graveolens***

**-S-**

204*Sabadilla officinalis*  
205*Sabina officinalis*  
206*Sambucus nigra*  
207*Sanguinaria canadensis*  
208*Sarsaparrilla officinalis*  
**209*Secale cornutum***  
210*Selenium*  
211*Senecio aureus*  
**212*Sepia succus***  
**213*Silica terra***  
214*Solidago virga*  
215*Spigelia anthelmia*  
**216*Spongia tosta***  
217*Squilla maritima*  
**218*Stannum metallicum***  
**219*Staphysagria***  
220*Sticta pulmonaria*  
**221*Stramonium***  
222*Strontium carbonicum*  
223*Strophantus hispidus*  
**224*Sulphur lotum***  
225*Sulphur bromatum*  
226*Sulphur iodatum*  
227*Symphytum officinalis*  
**228*Syphilinum***

**-T-**

229*Tabacum*  
**230*Tarentula hispanica***  
231*Taraxacum officinale*  
232*Tellurium*  
233*Terebinthinae oleum*  
234*Teucrium marum-verum*  
235*Thallium metallicum*  
236*Thea sinensis*  
237*Theridion curassavicum*  
**238*Thuja occidentalis***  
**239*Tuberculinum bovinum***

**-U-**

240*Urtica urens*



**-V-**

241 *Valeriana*

242 ***Veratrum album***

243 *Verbascum thapsus*

244 *Viburnum opulus*

245 *Vinca minor*

246 *Viscum album*

247 *Viola tricolor*

248 *Vipera torva*

**-Z-**

249 ***Zincum metallicum***

250 *Zincum valerianicum*

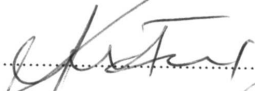
## PROTOCOLLO DI INTESA

Le società medico scientifiche e le scuole omeopatiche italiane che aderiscono al presente Protocollo di Intesa si impegnano a pubblicizzare ai propri soci, ai propri allievi e al pubblico la propria adesione al Protocollo stesso e integralmente il relativo testo.

### ELENCO DELLE SOCIETA' MEDICO SCIENTIFICHE E DELLE SCUOLE OMEOPATICHE ITALIANE ADERENTI AL PRESENTE PROTOCOLLO DI INTESA E FIRMA DEI RISPETTIVI PRESIDENTI E DIRETTORI DI SCUOLA.


ACCADEMIA OMEOPATICA HAHNEMANNIANA MARCHIGIANA – MACERATA  
NOME E FIRMA..... 

ACCADEMIA OMEOPATICA SARDA – CAGLIARI  
NOME E FIRMA... ANTONIO ABBATE 


ACCADEMIA DI MEDICINA OMEOPATICA « PIERIA » - PISA  
NOME E FIRMA... KONSTANTO I. DANNI 

ASSOCIAZIONE ITALIANA VETERINARI OMEOPATI – CORTONA  
NOME E FIRMA... SCIARRI MARIO 

~~ASSOCIAZIONE PAZIENTI OMEOPATI - NAPOLI~~  
~~NOME E FIRMA.....~~


CENTRO DI OMEOPATIA - CATANIA  
NOME E FIRMA... SALVATORE ALESSANDRO AVOLIO 


CENTRO DI OMEOPATIA - MILANO  
NOME E FIRMA... PETRUCCI ROBERTO 

CENTRO OMEOPATICO ITALIANO IPPOCRATE – ROMA  
NOME E FIRMA... GIORGIA ALBANI 

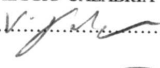
FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI - ROMA  
NOME E FIRMA... ANTONIA RONCHI 

GRUPPO OMEOPATICO DULCAMARA – GENOVA  
NOME E FIRMA... FRAVIO TONELO 


ISTITUTO DI RICERCA MEDICO SCIENTIFICA OMEOPATICA – ROMA  
NOME E FIRMA... PIETRO FEDERICO 

KAOS – GENOVA  
NOME E FIRMA... GIACOMO MERIALDO 

ASSOCIAZIONE RICERCA ECOLOGIA E MEDICINA COMPLEMENTARE  
SCUOLA DI ALTA FORMAZIONE IN MEDICINA OMEOPATICA - REGGIO CALABRIA - CATANZARO

NOME E FIRMA..... VINCENZA FALABELLA 


SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA DI VERONA - VERONA

NOME E FIRMA..... Raffaella Ponzoselli 


SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA « MARIO GARLASCO » - FIRENZE

NOME E FIRMA.....

SCUOLA SUP. INTERNAZ. DI MEDICINA VETERINARIA OMEOPATICA « RITA ZANCHI » - CORTONA

NOME E FIRMA..... SCIARRI MARIO 

SOCIETÀ' MEDICA DI BIOTERAPIA - ~~ROMA~~ ITALIANA

NOME E FIRMA..... LUISERA ZAVINO 

LE SEGUENTI SOCIETA' MEDICO SCIENTIFICHE E SCUOLE OMEOPATICHE  
ITALIANE HANNO ADERITO AL PRESENTE PROTOCOLLO DI INTESA TRAMITE  
MESSAGGIO DI POSTA ELETTRONICA:

AURUM – ASSOCIAZIONE CULTURALE MEDICINA COMPLEMENTARE - ROMA

C.I.M.I. - CENTRO ITALIANO DI MEDICINA INTEGRATA - ROMA

CENTRO STUDI « LA RUOTA » - MILANO

ISTITUTO MALATTIE CRONICHE SAMUEL HAHNEMANN - ROMA - MILANO

KOINE' – MODENA

LIBERA UNIVERSITA' INTERNAZIONALE DI MEDICINA OMEOPATICA – NAPOLI

MASTER IN MEDICINA OMEOPATICA UNI.ME.I.E.R. - MILANO

NOBILE COLLEGIO OMEOPATICO - BOLOGNA

SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATIA CLASSICA « EFFATA' » - LUCCA

SCUOLA MEDICA OMEOPATICA HAHNEMANNIANA DI TORINO – TORINO

SOCIETA' AMBULATORI MEDICINA OMEOPATICA – ROMA

SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA OMEOPATICA – BOLOGNA

SOCIETA' ITALIANA DI OMEOPATIA VETERINARIA – PARMA