

## **SOLUZIONI TECNOLOGICHE CONTRO I DANNI BIOLOGICI CAUSATI DALL'ELETTROSMOG: VALUTAZIONE OSTEOPATICA DELL'EFFICACIA DELLA TECNOLOGIA INDOSSABILE WEAREVOLUTION-AETERE'S**

“WEAREVOLUTION” è un progetto rivoluzionario nel campo dell'abbigliamento “intelligente” destinato alla protezione dall'ELETTROSMOG al quale tutti noi siamo costantemente sottoposti e praticamente ovunque. I cinque anni di ricerca e sviluppo condivisi da AETERE'S e WEAREVOLUTION, con l'obiettivo di realizzare una tecnologia innovativa indossabile per proteggere il nostro corpo dalle aggressioni elettrotossicologiche, hanno portato il nostro partner Wearevolution a lanciare sul mercato una tecnologia indossabile innovativa, che rappresenta una rivoluzione nell'abbigliamento orientato al benessere nella moderna civiltà altamente elettrificata che intrappola ciascuno di noi all'interno di un'invisibile e vastissima rete energetica composta di alte frequenze e destinata a diventare praticamente onnipresente e pericolosamente dannosa.

La sperimentazione illustrata in questo report sintetico è stata realizzata al fine di fornire un'ulteriore conferma empirica dell'effettiva efficacia salutogenica di questa tecnologia indossabile. Ricordando che il termine “*salutogenico*”, derivante dal latino *salus* (salute) e dal greco *genesis* (origine), indica lo studio dei fattori che promuovono e mantengono la salute e il benessere, in questa ricerca abbiamo scelto di utilizzare come criterio valutativo, i parametri palpatori della valutazione osteopatica (cranio-sacrale). Si tratta di una tecnica di ascolto/percezione manuale delicata e non invasiva, utilizzata in osteopatia al fine di rilevare eventuali restrizioni funzionali a carico del sistema craniosacrale (cranio, colonna, sacro) che possano disturbare l'equilibrio fisiologico e ostacolarne la capacità di auto-correzione e auto-riparazione.

### **OBIETTIVI DELLA SPERIMENTAZIONE**

- Valutare la risposta del “MECCANISMO DI RESPIRAZIONE PRIMARIA: MRP” (che illustreremo a breve) in presenza di aggressioni elettrotossicologiche ambientali.
- Valutare l'efficacia schermante della tecnologia “indossabile” WEAREVOLUTION/AETERE'S contro le aggressioni elettrotossicologiche ambientali.



## PARAMETRI VALUTATIVI

Durante la sperimentazione in oggetto, effettuata su un campione eterogeneo di 10 soggetti, è stata effettuata una valutazione osteopatica della **VARIAZIONE DEL MECCANISMO DI RESPIRAZIONE PRIMARIA** in due diverse condizioni:

1. Soggetto sottoposto ad aggressione elettrotossicologica composta
2. Soggetto sottoposto ad aggressione elettrotossicologica composta, indossando la veste WEAREVOLUTION/AETERE'S.

## METODOLOGIA SPERIMENTALE

La sperimentazione è stata effettuata su di un **campione eterogeneo di 10 soggetti** volontari (**5 uomini + 5 donne di età compresa tra i 30 e i 60 aa**) e si è conclusa nel mese di Marzo 2026. Ogni soggetto è stato informato dettagliatamente sulle finalità del protocollo sperimentale e sulle modalità operative. Durante la sperimentazione in oggetto, è stata effettuata una valutazione osteopatica della variazione del **MECCANISMO DI RESPIRAZIONE PRIMARIA** in due diverse condizioni:

1. Soggetto sottoposto ad aggressione elettrotossicologica composta.
2. Soggetto sottoposto ad aggressione elettrotossicologica composta, indossando la veste WEAREVOLUTION/AETERE'S.



## **MECCANISMO DI RESPIRAZIONE PRIMARIA (MRP): DEFINIZIONE, CARATTERISTICHE E FUNZIONI**

Il Meccanismo Respiratorio Primario (MRP) o respirazione cranio-sacrale è un concetto chiave della metodologia osteopatica. Il termine si riferisce al movimento ritmico involontario e intrinseco delle ossa craniche, caratterizzato da una dinamica oscillatoria, pulsante, bifasica e sincrona, suddivisa in fasi alterne di espansione e di contrazione che coinvolgono l'intera struttura cranica. Si tratta di un'unità di funzionamento fisiologico che emerge dall'interazione tra vari fenomeni biologici. Viene certamente promosso dalla motilità intrinseca dell'encefalo e del midollo spinale e alimentato dalla fluttuazione del liquido cefalorachidiano. È un'onda *salutogenica* che si trasmette lungo il rachide, coinvolgendo la mobilità del sacro tra le ossa iliache, e si espande lungo tutto il corpo grazie all'intermediazione meccanica e la mobilità delle membrane di tensione reciproca meningeae all'interno del cranio e della colonna vertebrale. Si tratta di una respirazione speciale che rappresenta certamente un parametro importante del livello di vitalità e benessere generale dell'individuo. "La normale attività e circolazione del liquido cerebrospinale è (...) molto preziosa e importante per la fisiologia corporea: *"Credo che l'attività circolatoria del LCR sia più rilevante di quella arteriosa, venosa o linfatica"* (William Garner Sutherland, osteopata americano 1873-1954). Esiste quindi un movimento vitale, i cui parametri forniscono un feedback retroattivo molto preciso e puntuale dell'armonia dello stato di funzionamento dell'intero sistema vivente. Si tratta della manifestazione percepibile e visibile di un respiro di vita; un effetto esterno che arriva dal nostro nucleo più interno e profondo. La fluttuazione e la modulazione del MRP, descrivibile in una serie finita di parametri rappresenta un meccanismo di *bio-feedback* e *fine-tuning* (lett: "messa a punto fine"). Dal suo ascolto possiamo dedurre molte informazioni utili riguardanti la salute della persona. Il test osteopatico, che è basato su una percezione manuale estremamente fine, è in grado di rilevarne le caratteristiche essenziali attraverso la valutazione di alcuni parametri percettivi:

- Densità tissutale e strutturale
- Frequenza dell'impulso ritmico cranico
- Ampiezza dell'espansione
- Forza espansiva e vitalità
- Rapporto tra ampiezza espansiva e centripeta.

Dall'ascolto palpatorio e dall'analisi di questi parametri emerge chiaramente che ogni perturbazione che interferisce con il sistema vivente produce sempre un *minus* funzionale caratterizzato da:

1. Sensazione di cranio "duro", denso e ipomobile.
2. Brusco rallentamento della frequenza di pulsazione fino, in alcuni casi, ad un completo arresto del MRP.
3. Riduzione dell'ampiezza espansiva.
4. Riduzione di forza e vitalità.
5. Predominanza della fase centripeta.

Le strutture viventi evolvono la loro forma in funzione di un'azione e di un compito da svolgere, necessario per il corretto funzionamento e la sopravvivenza dell'organismo. Un'organizzazione ergonomica garantisce la massima resa funzionale con la minor spesa energetica. Le risposte dinamiche e tissutali percepibili nella "respirazione cranica" sono perfettamente coerenti con una risposta di difesa nei confronti di interferenze, disturbi e aggressioni subite e percepite anche solo a livello inconscio, che è comune a qualsiasi forma di vita, anche la più semplice.

"Si tratta di una serie di risposte automatiche, inconscie, totalmente involontarie che caratterizzeranno la funzionalità del cosiddetto sistema neurovegetativo rettiliano o sistema nervoso autonomo. All'interno del nostro sistema nervoso centrale conserviamo dei nuclei, filogeneticamente più arcaici che sono deputati precipuamente alla ricezione, analisi e risposta al pericolo. Alcuni ricercatori definiscono questa proprietà: *neurocezione*. Stephen Porges, professore di psichiatria all'Università del Nord Carolina, nel suo libro "La Teoria polivagale", scrive: *"Ho coniato il termine neurocezione per descrivere in che modo i circuiti neurali sono in grado di distinguere situazioni o persone sicure, da quelle pericolose o minacciose per la vita. Essa avviene nelle parti primitive del cervello senza la consapevolezza cosciente. La valutazione di una persona come sicura o pericolosa innesca comportamenti prosociali. Anche se non siamo consapevoli di un pericolo a livello cognitivo, a livello neurofisiologico, il nostro corpo ha già iniziato una sequenza di processi neurali che faciliterebbero comportamenti di difesa adattativa come attacco, fuga o immobilizzazione."*

Lo scienziato americano parla espressamente di "situazioni e persone sicure"; si tratta di una definizione allargata che contiene necessariamente e logicamente aggressioni ambientali in genere e l'inquinamento elettromagnetico nello specifico." (Tratto da "GEOTOSSICOLOGIA, L'attuale importanza degli effetti di geopatie e radon negli spazi abitativi e di lavoro" di Andrea Amato; cap 4.1 "GEOPATIE medicina integrativa: gli effetti delle geopatie e la risposta biologica sul Meccanismo di Respirazione Primaria in Osteopatia", Dott. Roberto Zucchelli).

## TEST OSTEOPATICO: METODOLOGIA ESECUTIVA

Prima di posizionare le mani sul cranio del paziente, l'operatore deve raggiungere uno stato di "neutralità", attuando tutta una serie di azioni mirate a rendere la sua stessa presenza meno invasiva possibile e la sua percezione più precisa possibile. A tal fine è indispensabile introdurre un approccio ergonomico al processo di ascolto cranico. I requisiti più importanti per determinare il livello ergonomico di un processo sono:

- - sicurezza;
- - comfort;
- - adattabilità;
- - funzionalità: armonia di forma e funzione;
- - ottimizzazione delle risorse.

Il comfort, durante l'ascolto, viene determinato da una seduta comoda, caviglie, ginocchia e anca formano un angolo di 90° tra loro. Gli avambracci devono poggiare soltanto in parte sul margine del lettino, così da scaricare il peso che altrimenti graverebbe sulle spalle, causando un disturbo all'ascolto. Il tronco è in asse, non appoggiato alla sedia, per garantire una postura idonea e un equilibrio corporeo. Tutti questi accorgimenti riducono al minimo il consumo energetico di



componenti accessorie all'ascolto. Questo risparmio energetico permette di focalizzare attenzione ed energia verso la ricezione e l'ascolto di ciò che avviene tra le mani. L'operatore si posiziona seduto alle spalle del paziente ed effettua l'ascolto e la valutazione cranica utilizzando una *presa a cinque dita*, rispettando la seguente collocazione delle dita:

- pollici: volanti, non poggiano;
- indici: posizionati in prossimità delle *grandi ali dello sfenoide*;
- medi: si posizioneranno davanti al *trago* (eminenza di forma triangolare derivante dal padiglione auricolare e posizionata anteriormente al dotto uditivo);
- anulari: posizionati appena dietro l'orecchio in prossimità del *processo mastoideo dell'osso temporale*;
- mignoli: sulla proiezione del corpo dell'*occipite*.

## SETTING & PROCEDURE

Tutti i test sono stati effettuati all'interno di uno degli ambulatori del centro di fisioterapia e riabilitazione FISIODINAMIC (LU). Oltre all'irraggiamento prodotto dalla WI-FI della struttura e



dalle altre varie fonti di disturbo elettrotossicologico ambientale (es: induzione elettromagnetica prodotta dalla dirty electricity, radiofrequenze provenienti dai cellulari degli altri occupanti la struttura e dall'esterno), all'interno dell'ambulatorio destinato alla sperimentazione (uno spazio di circa 9 metri quadrati), è stato installato un Telefono cordless dotato di tecnologia DECT (acronimo di **Digital Enhanced Cordless Telecommunication**), agganciato fisicamente alla sua base, cablata alla rete telefonica fissa. Da segnalare che la base di un telefono DECT emette al massimo 250 mW ERP di potenza. Per il caso più comune, in cui si utilizza un solo cordless per base, la potenza si riduce a 10 mW ERP. Il dispositivo utilizzato per la sperimentazione in oggetto fa parte di quei modelli a basso consumo che disattivano la base durante la ricarica del telefono nella sua base, e quindi le emissioni di radiofrequenza di fatto si annullano. Durante i test di valutazione il telefono veniva posto ai piedi del lettino, la base alle spalle dell'operatore che era posizionato seduto dietro la testa del paziente sdraiato sul lettino e un addetto aveva il compito di richiamare ininterrottamente il numero della struttura per mantenere costante il livello di emissione elettromagnetica. In aggiunta alle precedenti aggressioni geotossicologiche, è stato posizionato uno smartphone sullo sterno del soggetto testato e un secondo dispositivo alle spalle della coppia operatore/paziente. Per tutta la durata della duplice valutazione osteopatica (2 fasi da 20 minuti ciascuna) è stata attivata una videochiamata tra gli smartphone.

## **LE TRE FASI SPERIMENTALI**

La sperimentazione è stata effettuata su di un campione eterogeneo di 10 soggetti

Ogni soggetto veniva fatto sdraiare in posizione supina all'interno dell'ambulatorio di sperimentazione.

- Fase 1 (durata: 20 minuti): l'operatore/osteopata valutava i parametri essenziali del meccanismo di respirazione primaria (qualità e frequenza) a livello cranico.
- Fase intermedia (durata: 5 minuti): il soggetto si alzava lentamente dal lettino ed usciva dall'ambulatorio; dopo pochi minuti indossava la veste e rientrava nell'ambulatorio
- Fase 2 (durata: 20 minuti): il soggetto con la veste indosso si sdraiava nuovamente sul lettino per sottoporsi alla seconda fase valutativa.

In precedenza sono già stati definiti i parametri palpatori cranici conseguenti ad una perturbazione, ma occorre ora evidenziare che si tratta di risposte, la cui intensità varia in maniera proporzionale al contenuto informativo neurocettivo, percepito dal paziente. Ciò significa che avremo certamente una differenziazione quantitativa della pericolosità di ciascuna *aggressione elettrotossicologica*, sulla base sia della sua caratteristica frequenziale variabile (intensità, frequenza e lunghezza d'onda), sia della variabilità soggettiva, determinata dal sentito individuale. Al netto di quanto appena premesso, i test effettuati mostrano una sostanziale uniformità e coerenza dei valori parametrici riscontrati.

## **REPORT FASE 1**

In tutti i soggetti esaminati le aggressioni elettrotossicologiche hanno determinato, seppur con intensità variabili, una limitazione importante del MRP, con un'immediata riduzione della sua forza e vitalità. Si tratta di una risposta nocicettiva ben più immediata, intensa e generalizzata di quella che venne riscontrata nella precedente sperimentazione riguardante le geopatie e le aggressioni geotossicologiche, documentata all'interno del testo: "GEOTOSSICOLOGIA, L'attuale importanza degli effetti di geopatie e radon negli spazi abitativi e di lavoro" di Andrea Amato (cap 4.1

"GEOPATIE medicina integrativa: gli effetti delle geopatie e la risposta biologica sul Meccanismo di Respirazione Primaria in Osteopatia", Dott. Roberto Zucchelli).

In tutti i soggetti esaminati si è misurato un brusco rallentamento della frequenza di pulsazione, una marcata riduzione dell'ampiezza espansiva; nel 20% dei soggetti è stato possibile verificare un vero e proprio arresto del MRP. Due (2) dei dieci (10) soggetti sottoposti al trial (20%) hanno mostrato, durante la Fase 1, una tipica reazione orto-simpaticotonica, correlata a sensazioni di fastidio, sbandamento, agitazione irrequietezza. Si apprezza, a livello rachideo, un aumento della tensione fasciale profonda distale, accompagnata da una riduzione importante della mobilità.

## REPORT FASE 2

Una volta che i soggetti hanno indossato il capo d'abbigliamento per sottoporsi alla seconda fase sperimentale, il test osteopatico ha evidenziato un progressivo ripristino della dinamica cranio-sacrale fisiologica.

Si è potuta apprezzare la ripartenza della fase espiratoria, che era stata precedentemente ostacolata, se non addirittura inibita, dalla risposta vasocostrittiva ortosimpaticotonica scatenata dall'attivazione della risposta neurobiologica nocicettiva. Il meccanismo di respirazione primaria è tornato ad essere, nell'arco di un paio di cicli, ampio, profondo e vitale. Le sporadiche manifestazioni di ansia e lieve agitazione psicomotoria, osservate in alcuni soggetti durante la prima fase, sono in essi sostanzialmente assenti nella seconda fase. Tramite la palpazione la densità tissutale cranica si mostra ridotta e l'intera mobilità fasciale del rachide più armonica e centrata.



## SINTESI

L'elettrosmog o inquinamento elettromagnetico è determinato dall'accumulo di campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici artificiali che si propagano nell'ambiente attraverso radiazioni elettromagnetiche non ionizzanti. Tali interferenze elettrotossicologiche sono quindi onde elettromagnetiche ad alta frequenza che vanno ad infrangersi contro tutti i sistemi biologici ed energetici dell'individuo. Questa aggressione costante e onnipervasiva viene immediatamente letta come potenzialmente pericolosa dal sistema neurocettivo della persona inducendo un rapido arresto del MRP o andandone ad inibire prepotentemente la sua dinamica in tutti i parametri, con un importante calo della capacità salutogenica generale.

Il Movimento di Respirazione Primaria (MRP), una volta che i soggetti hanno indossato la "seconda pelle" ha mostrato un rapido e sostanziale miglioramento in tutti i suoi parametri. Alla luce dei dati emersi all'interno di questa sperimentazione possiamo sostenere che l'inquinamento elettromagnetico, in special modo quello radiante e ad alta frequenza, sia un agente patogenetico estremamente aggressivo, insidioso e potenzialmente pericoloso per la nostra *salutogenesi*, perché le radiazioni elettromagnetiche ad alta frequenza sono aggressioni ambientali percepite come estremamente nocive, tanto da ingenerare rapidamente uno stato pericoloso di marcato distress fisiologico che potrebbe determinare un'evoluzione patogenetica. Per questi motivi, riuscire a ridurre i danni derivati da un'esposizione continua e massiccia ai campi elettromagnetici è un «determinante di salute» di prioritaria importanza. Dall'analisi complessiva dei dati emersi dalla sperimentazione è possibile affermare che la tecnologia indossabile WEAREVOLUTION/*AETERE'S* è in grado di ridurre significativamente l'aggressione elettromagnetica a carico dell'intero organismo, andandone nel tempo a modulare, normalizzare e armonizzare la funzionalità omeostatica generale e i naturali processi di auto-riparazione.