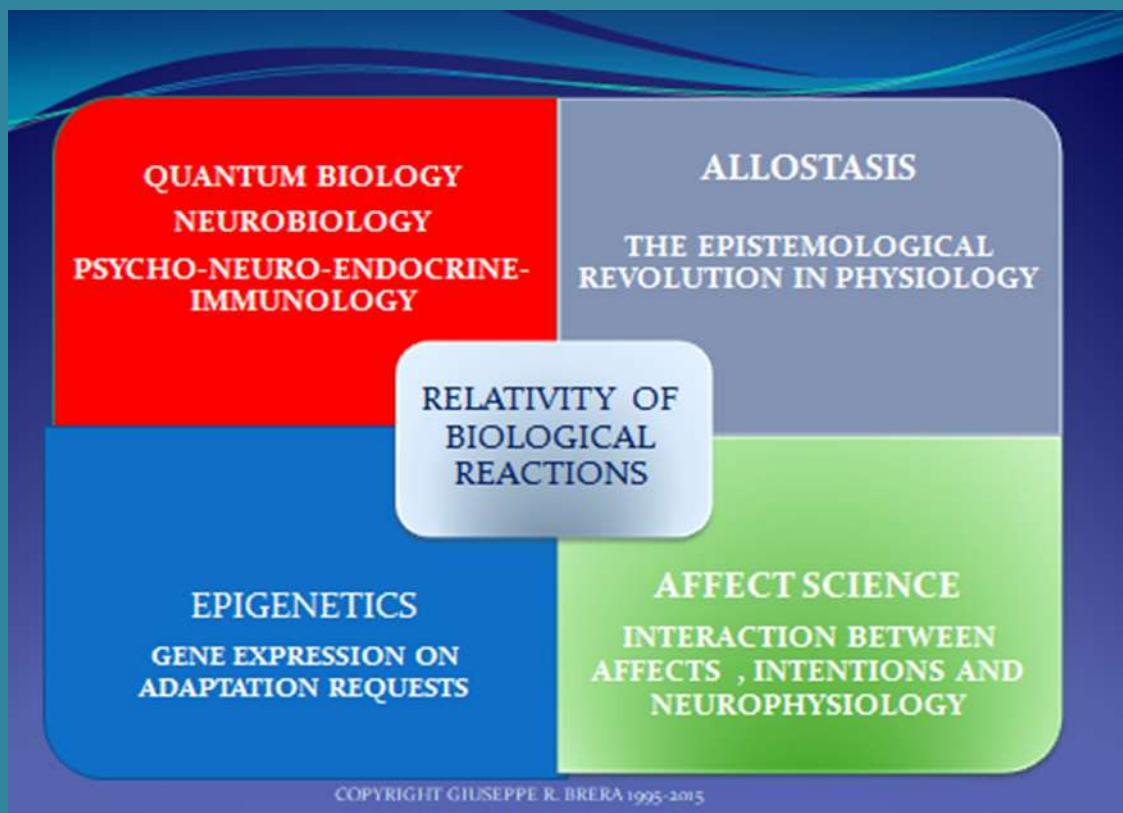




1995-2021



**Il cambiamento di paradigma centrato sulla persona ,del concetto di salute , della Medicina e il COVID-19**

**The person-centered paradigm change of health and Medicine paradigms and COVID-19**

## **Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)

University Ambrosiana Editions

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)

sede legale : Viale Romagna 51 20133 Milano

Rights of translation; archive, electronic transmission, total, partial, reproduction by any mean (enclosed photocopies and microfilms) are reserved in all countries.

I diritti di traduzione, di memorizzazione e di trasmissione elettronica, di riproduzione di adattamento totale o parziale, con qualsiasi mezzo (incluso microfilm e copie fotostatiche) sono riservati in tutti paesi  
Reproduction < 15 % must be authorized through a written request released by University Ambrosiana. Violations by public or private institutions and individuals will be legally pursued.  
Le riproduzioni anche solo parziali < 15% - devono essere autorizzate con richiesta scritta e autorizzazione rilasciata dall' Università Ambrosiana :  
ogni violazione da parte di enti pubblici o privati e da individui verrà perseguita a termini di legge.

Editorial orders: [dipedit@unambro.it](mailto:dipedit@unambro.it)

Cc [Editorialdepartment@unambro.it](mailto:Editorialdepartment@unambro.it)



1995-2021

*“In misericordia et veritate persona est”*

## DIES SIGNIFICATIONIS

**Convegno internazionale in occasione del 26° Anniversario dell’inaugurazione dell’Università (25 Giugno 1995) e del 30° Anniversario della nascita del Counselling medico come disciplina medica**

**International Conference, on the occasion of the 26th anniversary of the University Ambrosiana opening (24 June 1995) and 30th anniversary of the birth of “Medical Counselling” as Medicine’s discipline.**

## **Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)



1995-2021

*“In misericordia et veritate persona est”*

*“Kai ó λόγος σὰρξ ἐγένετο καὶ ἐσκήνωσεν ἐν ἡμῖν”<sup>1</sup>*

*“The fundamental meaning of the man’s domination on the sensible world, consists of the ethics priority on technology, the person’s supremacy on things, the soul superiority on the matter.”<sup>2</sup>*

*In misericordia et veritate persona est*<sup>3</sup>

La fede e la ragione sono come due ali con le quali lo spirito umano si innalza verso la contemplazione della verità. E' Dio ad aver posto nel cuore dell'uomo il desiderio di conoscere lui, perché conoscendolo e amandolo possa giungere alla piena verità su se stesso.

Faith and reason are like two wings on which the human spirit rises to the contemplation of truth; and God has placed in the human heart a desire to know the truth—in a word, to know himself—so that, by knowing and loving God, men and women may also come to the fullness of truth about themselves (cf. Ex 33:18; Ps 27:8-9; 63:2-3; Jn 14:8; 1 Jn 3:2).

St.Joan Paul II

<sup>1</sup>. John'sprologue114http://cristalli.ponesoft.it/Articoli/40.10.10.02(Greek-English)

<sup>2</sup> Jean Paul II°- Une pensée par jour. Textes recueilles par le Père Patrice Mathieu osb,Paris Media Paul,2000

<sup>3</sup> The University Ambrosiana's “motto”

## **Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)



1995-2021

*“In misericordia et veritate persona est”*

## Il cambiamento di paradigma centrato sulla persona ,del concetto di salute , della Medicina e il COVID-19

### The person-centered paradigm change of health and Medicine paradigms and COVID-19

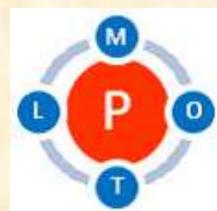
#### Dies Signicationis

*Convegno internazionale in occasione del 26° Anniversario dell’inaugurazione dell’Università (25 Giugno 1995) e del 30° Anniversario della nascita del Counselling medico come disciplina medica*

*International conference , on the occasion of the 26th anniversary of the University Ambrosiana opening (24 June 1995) and 30th anniversary of the birth of “Medical Counselling” as Medicine’s discipline.*



*Scuola Medica di Milano*



*Person–Centered Medicine International Academy*

#### Proceedings

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)



## Preghiera dell'Università Ambrosiana

O Signore Gesù  
Tu che sei la Via, che guida  
la Verità che illumina  
la Vita che salva dalla morte,  
guida, illumina e proteggi  
con l'intercessione di Maria, Madre di Dio  
di S. Ambrogio, di San Giovanni Bosco  
e san Giovanni di Dio,  
l'opera dei docenti e degli allievi  
dei ricercatori  
dell'Università Ambrosiana  
perché nell'umiltà  
diano il segno  
della sapienza e della verità,  
apprendano,  
ricerchino,  
il Tuo rivelarTi nelle leggi della natura  
e nella profondità dell'uomo  
per la vita e il bene della persona

Se non credono  
avvicinali alla fede in te,  
Maestro della rivelazione di Dio  
nella sapienza umana  
e rendi possibile che attraverso la luce  
della verità scoprano  
l'incontro con la tua misericordia.

Se credono, confermali  
nella fede  
che lo spirito, la verità  
l'amore e la bellezza  
sono di natura divina  
e rendono sacra ogni persona,  
ogni conoscenza  
ogni ricerca  
ogni creazione  
ogni atto di cura  
rendendola kairos,  
tempo compiuto e propizio  
dell'amore, della grazia  
e della gloria  
del Padre, del Figlio e dello Spirito Santo



## Note storiche dell'Università Ambrosiana<sup>4</sup>

### Libera Università di Milano

L'Università Ambrosiana , che si fregia come “ logo” e “logos” del *simbolo del tempo di Gesù Cristo, tratto dall'antica Basilica di S. Ambrogio,(384 DC)*, nasce istituzionalmente il 25 Marzo 1995 e inizia la sua attività il 24 Giugno, con la cerimonia inaugurale presso la Basilica Ambrogio e il Convegno: “Umanizzazione della Medicina, paradigma scientifico, qualità delle cure”, presso l'Ospedale San Giuseppe di Milano, allora dei Padri Fatebenefratelli, e sede didattica storica dei corsi dell'Università, insieme all' Aula didattica della Basilica e alle aulette John Eccles e S. Bernadette presso la sede. L'Università Ambrosiana, “Libera Università di Milano” attraverso la sua Scuola Medica di Milano e la Scuola Normale di Medicina, deve il suo sviluppo e le sue difficoltà grazie alla sua indipendenza ed autonomia dal sistema universitario italiano penalizzante il progresso scientifico e formativo in Medicina, oggi fondato su un modello epistemologico obsoleto e erroneo. L'Università Ambrosiana è stata determinante per il cambiamento della storia della Medicina perché ha introdotto nel mondo la Medicina Centrata sulla Persona, cambiando paradigma della scienza medica <sup>5 6</sup>, della clinica, della formazione del medico, introducendo nuove discipline di studio e di ricerca quali, l'Adolescentologia clinica, (1987-1995) il Counselling Medico, (1991<sup>8</sup>-1995), la Medicina Centrata sulla Persona (1999)<sup>9</sup> la Metodologia clinica

<sup>4</sup> Allo 8/06/2019

<sup>5</sup> Il Manifesto epistemologico della Medicina Centrata sulla Persona è stato pubblicato nel 1999: Internet:  
<http://www.unambro.it/html/manifesto.htm>

<sup>6</sup> Brera G.R. The manifesto of Person Centered Medicine. Medicine, Mind Adolescence ,1999; Vol. XIV, n. 1-2:3

<sup>7</sup> 1987- Anno di apertura del Corso di Specializzazione sperimentale in Medicina e Psicologia dell'Adolescenza da parte dell'Istituto di Medicina e Psicologia dell'Adolescenza (IMEPA) del Centro Italiano Studi di Picologia Medica, (CISPM), incorporato nel Dipartimento di adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza, primo e ancora unico al mondo

<sup>8</sup> 1991- Anno di nascita del Counselling Medico, nuova disciplina medica ideata dal prof. Giuseppe R. Brera, la cui metodologia applicativa ha posto le basi della Medicina Centrata sulla Persona,

<sup>9</sup> Nuovo paradigma della Medicina istituito dal Rettore, prof. Giuseppe R.Brera come base epistemologica e metodologica dei corsi medici dell'UA nella inaugurazione dell' AA 1999-2000 (-Storia della Medicina Centrata sulla Persona: Internet [https://www.unambro.it/html/pdf/PCM\\_History.pdf](https://www.unambro.it/html/pdf/PCM_History.pdf) (in aggiornamento). Nel 2010 è nata l'Accademia Internazionale di medicina centrata sulla perdona. (PCMIA) [per la formazione internazionale al paradigma](#). Nel 2017 l'istituzione formale del cambiamento di paradigma della scienza medica e del concetto di salute è avvenuta nel Congresso Internazionale : Medical Science and Health Paradigm Change –Milano 13-14-15 Ottobre 2017 . Internet [www.healthparadigmchange.it](http://www.healthparadigmchange.it). Nel 2019 è nato il Comitato Sanitario Nazionale (CSN) per l'adeguamento della sanità italiana alla Medicina centrata sulla Persona e il controllo dell'operato della dirigenza sanitaria italiana : Internet [www.comitatosanitarionazionale.it](http://www.comitatosanitarionazionale.it); e nel 2021 il [Comitato Internazionale per il cambiamento](#)

centrata sulla persona,(1998) la Medicina teoretica,(1996) il Programma di salute centrato sulla persona( programma ("kairos"), (1995) la Kairologia (1995)- L'Università Ambrosiana ha messo in sistema qualità, per la prima volta nel mondo nuove procedure per la formazione del medico e dei docenti in Medicina (2003), per la cui formazione, per la prima volta in Italia e nel mondo ha strutturato un Master, ha aperto il dipartimento di Adolescentologia e di medicina dell'adolescente , (1995), il dipartimento di Medicina centrata sulla persona, ancora unici nel mondo,(1999)<sup>10</sup> il dipartimento per la formazione del medico ( 2005 -Medical Education), ancora unico in Italia. Questo lavoro pionieristico, riconosciuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità<sup>11</sup> il 4 Maggio 2011 che ha dato un'immagine d'avanguardia immettuta al nostro paese, dove invece questo lavoro, senza alcun costo per lo stato, in un mediocerrissimo sistema universitario penalizzante i giovani e l'Italia, è stato ostacolato , malgrado questo, ha portato al cambiamento epocale del concetto di salute, istituito formalmente nel Congresso Internazionale di Milano il 13-14-15 Ottobre 2017 e definito dal 2011 come "*La scelta delle migliori possibilità per essere la migliore persona umana*",<sup>12</sup> innovazione epocale e anche programma politico per creare le possibilità di scelta per le persone , per realizzare la loro dignità e la libertà.<sup>13 14</sup>A queste innovazioni, nel corso degli anni si sono aggiunti il Dipartimento di storia dell'Aeronautica, i dipartimenti di Archeologia e Arte sacra, questi ultimi oggi non più attivi. La Scuola Medica di Milano dell'Università Ambrosiana e la Scuola Normale Superiore di Medicina, nate nel 1998, si sono sviluppate su tre eccellenze l'*Adolescentologia Clinica, la Medicina centrata sulla Persona*, di cui l'Università è capo-scuola nel mondo , l'Arte sacra, l'Archeologia-non più attivi- la storia dell'Aeronautica, - la metodologia di formazione dei docenti in Medicina all'insegnamento della Medicina centrata sulla persona e del counselling medico, la metodologia di formazione e applicazione del "programma Kairos" per la promozione della salute della persona, insegnamenti che tramite gli allievi, hanno portato alle cure primarie di almeno 80.000 adolescenti con il metodo clinico centrato sulla persona e alla nascita di servizi pubblici e privati , volontari, fondati dai nostri allievi. Nel 2007 l'Università Ambrosiana insieme alla Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza <sup>15</sup> hanno promosso la I° Giornata Nazionale per la Salute dell'Adolescente e nel 2013 la prima Giornata Nazionale di Educazione alla scienza<sup>16</sup>.

---

[di paradigma della salute e della medicina](#), (ICHMPC), per l'adeguamento dei sistemi sanitari nazionali alla Medicina Centrata sulla Persona.

<sup>10</sup> Internet ; <https://www.unambro.it/html/Person-Centred-Medicine.htm>

<sup>11</sup> Internet: [https://www.unambro.it/html/pdf/All\\_Symposium\\_Education\\_People\\_Centred\\_4May2011.pdf](https://www.unambro.it/html/pdf/All_Symposium_Education_People_Centred_4May2011.pdf)

<sup>12</sup> Brera G.R Person-Centered Medicine theory, teaching, research. Int.J.Pers.Cent.Med; 1,1: 69-79

<sup>13</sup> Brera G.R. La politica centrata sulla persona. Milano, Università Ambrosiana, 2013

<sup>14</sup> L'Università Ambrosiana ha presentato al Congresso Internazionale:" Medical science and Health Paradigm Change"-Milano 13-14-15 Ottobre 2017, con il patrocinio del Parlamento Europeo, la "Charte Mondiale de la Santé-the World Health Charter" e attraverso il Comitato Internazionale per il cambiamento di paradigma della salute e della Medicina, chiede l'adesione degli stati. Internet : <http://www.healthparadigmchange.it/pdf/CMS-WHC.pdf>

<sup>15</sup> La Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza, ente partner dell'Università Ambrosiana, è fondata nel 1992 dagli allievi dell'Istituto di Medicina e Psicologia dell'adolescenza del CISPM: web [www.adolescentologia.it](http://www.adolescentologia.it)

<sup>16</sup> Internet <http://www.adolescentologia.it/pdf/Adolescence%20health%20and%20human%20rights.pdf>

L'Università Ambrosiana dalla sua nascita ha realizzato un'intensa attività editoriale.<sup>17</sup> Recentemente le Edizioni dell'Università Ambrosiana hanno pubblicato *il primo saggio al mondo sul tema della Medicina Centrata sulla persona e le basi scientifiche della prevenzione del COVID-19, e il primo trattato sul virus SARS-COV 2, e la prevenzione*, scritti dal Rettore e Driettore della Scuola Medica di Milano, prof. Giuseppe R.Brera, che ha teorizzato la relatività dell'entrata del virus nelle cellule ,e della sindrome clinica, determinando in conseguenza la giusta politica preventiva. Nel 2010 il Dpt Editoriale ha pubblicato un saggio del Rettore per il cambiamento del sistema universitario e scientifico italiano. Dal 1995 l'Università Ambrosiana pubblica Adolescentologia: Giornale Italiano di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza.<sup>18 19</sup> (on line)

Dal 1995 l'Università ha svolto un'intensa attività di promozione scientifica e formativa organizzando 52 eventi nazionali ed internazionali <sup>20</sup>, di cui molti in collaborazione con gli storici enti partners: Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'adolescenza e World Federation and Society of Adolescentology di cui due con la partecipazione delle Nazioni Unite , quattro sotto la sua egida (Youth Health Year-2010) e uno con il patrocinio del Parlamento Europeo(2017).

[Dal foto-album dell'Università Ambrosiana](#)

[From the University's Ambrosiana photo album](#)

---

<sup>17</sup> Internet : <https://www.unambro.it/html/pdf/RIVISTE.pdf>

<sup>18</sup> Internet Copia omaggio : [http://www.unambro.it/html/pdf/Adolescentologia\\_2014\\_Issue1.pdf](http://www.unambro.it/html/pdf/Adolescentologia_2014_Issue1.pdf)

<sup>19</sup> Blog del Giornale: [www.giornaleitalianodiadolescentologia.wordpress.com](http://www.giornaleitalianodiadolescentologia.wordpress.com)

<sup>20</sup> Internet: <https://www.unambro.it/html/pdf/congressi%201992-2017.pdf>

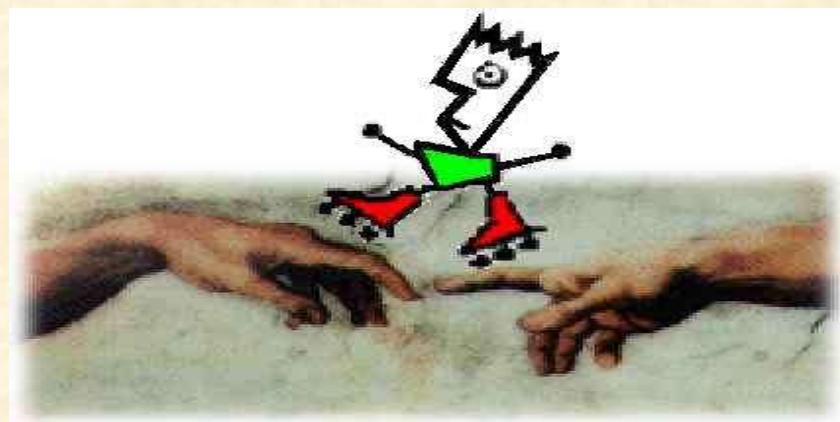


Assisi 2001

**"Il medico e la persona dell'adolescente"**

Da sx : docenti e allievi storici dell'Università Ambrosiana

Luciano Berti, Francesca Munegato, Luana Cardi, Patrizia Buraglio, Marco Pandolfi, Vito Galante, Patrizia Marchetti, Rosaria Landoni, Maria Grazia Cucchi, Claudio Violato, Aldo Zanon, Carolina Rubino



12

**Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)

Il cambiamento di paradigma centrato sulla persona ,del concetto di salute  
26 Giugno 2021  
Congresso in remoto

Logo of the 1998 International Conference

**"YOUTH DIGNITY"**

With the United States Participation



Assisi 2011

Person-Centered Medicine and Change of the Paradigm in Medical Education-2011

( from left: Tyrone Donnon, Claudio Violato, Paolo Grascia, +Leroy Travis, Peter Greven, Giuseppe R.Brera, Meghan MacKenzie, Joshua Cawthorpe, David Cawuthorpe, Rosanna Ovallesco, Vincenzo Ovallesco, Gerard C.Halpin

Alcuni pionieri della Medicina Centrata sulla Persona e dell'Adolescentologia

Some pioneer of Person-Centered Medicine and Adolescentology



Imer Paolo Callegaro \*\*\*\* Vito Galante,\*\*\*\* Giuseppe R.Brera,\* Domenico Francomano,\*\*\*\*  
Aldo Zanon\*\* (From the Conference: Medical Science and Health Paradigm Change (2017)

13

**Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)



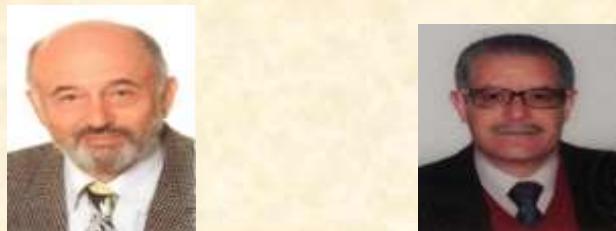
Luciano Berti \*\* Mariangela Porta\*\*o Claudio Violato \*\*\* Richard Fiordo\*\*\*o



Paolo Garascia\*\*\*\* Marco Pandolfi\*\*\*\* Maurizio Bosio\*\*\*\*



Paolo Lissoni\*\*\*\*o Aldo Zanon\*\*\*\* Vito Galante\*\*\*\*\*o



Imer Paolo Callegaro \*\*\*\*\*o Domenico Francomano\*\*\*\*\*o

\*Rettore dell'Università Ambrosiana e Direttore della Scuola Medica di Milano (Licentiae Docendi Magister in Person Centered Medicine and Medical Counselling)

- \*\* Licentia Docendi-Magister in Counselling Medico “ Person Centered Clinical method teaching”
- Licentia Docendi ad Honorem - Magister ad honorem in Ostetricia e Ginecologia centrata sulla persona .
- o Licentia docendi ad Honorem scientiae - Magister Scientiae ad honorem in “Medical Education” and . Co-Director Medical Education Dpt of the University Ambrosiana.
- \*\*\*\* Licendia Docendi-Magister in Adolescentogia e Counselling medico con l’adolescente
- oo Licentia Docendi ad Honorem -Honorary Magister in Health Communication
- ooo Licentia Docendi ad Honorem - Magister ad Honorem in Psiconeuroimmunologia
- oooo Licendia Docendi ad homorem --Magister in Adolescentogia e Counselling medico con l’adolescente
- ooooo Licendia Docendi ad honorem -Magister in Adolescentogia e Counselling medico con l’adolescente.- PhD in Adolescentologia

## Proceedings

**Programma/Program**

**26 Giugno 2021**

**16-16,10**

**Lettura della preghiera dell'Università Ambrosiana**

**Rettore e Magistri dell'Università Ambrosiana**

**Introduzione**

**Rettore**

**16,10-16,15**

**Presentazione della procedura di conferimento della  
Licentia Docendi ad Honorem nel “Dies significationis”**

**Carolina Rubino**

**Nomina prof. Claudio Violato**

**PhD , Assessment dean University of Minnesota , Hon. Ma Sc.**

**a Pro-rettore onorario**



1995-2021

**Prolusione al Dies Significationis da parte del Rettore**

**Giuseppe R.Brera MD, MA, LD MA**

**Gentili partecipanti,**

sono onorato d'introdurre il terzo “Dies Significationis” dell’Università Ambrosiana in occasione del 26 Anniversario dell’inaugurazione dell’Università Ambrosiana e il 30° Anniversario dell’introduzione del Counselling medico come nuova disciplina medica. Abbiamo organizzato il Convegno: *Il cambiamento di paradigma centrato sulla persona ,del concetto di salute , della Medicina e il COVID-19*“ per reiterare il cambiamento di paradigma della Medicina e della scienza medica, non ancora applicato nel mondo sia nelle scuole mediche , nella clinica e soprattutto nella gestione della salute pubblica, omissione che per la gestione della pandemia dl COVID-19 ha avuto effetti catastrofici.

La pandemia ha esasperato la sfida tra l’attuale, dominante paradigma biotecnologico determinista and positivista, non più valido che orienta solo alla terapia e alla prevenzione e clinica meccanicista secondo l’erroneo modello di causalità lineare e senza alcun parametro morale oggettivante e limitante l’atto medico, e il paradigma della Medicina centrata sulla persona , interazionista , teleonomico e multifattoriale che orienta a una prevenzione non meccanicista , alla libertà, alla responsabilità , alla dignità della persona umana , dal concepimento alla morte naturale e al significato sacro e irriducibile della vita umana.

Per questo motivo ho voluto conferire a medici e ricercatori che hanno dato e danno un determinante contributo al cambiamento di paradigma della scienza medica e della medicina da noi iniziato nel 1995, sulla base del progresso delle scienze di base e delle scienze umane, nella speranza che con l’aiuto di Dio, la verità sulla natura umana e sulla Medicina si diffonda nel mondo e si possano affermare i principi etici ed epistemologici della “”Charte Mondiale de la Santé-the World Health Charter.

Dear participants,

I am honored to introduce the third Dies Significationis of the Ambrosiana University to celebrate the 26° Anniversary of the University Ambrosiana opening and the 30° of the introduction of medical counselling as new Medicine discipline. We organized the international conference: "The paradigm shift centered on the person, of the concept of health, of Medicine and the COVID-19 " to reiterate the paradigm shift of Medicine and Medical Science, not yet applied in the world both in medical schools, in the clinic and especially in the management of public health, an omission that for the management of the pandemic of COVID19 had *catastrophic effects*.

The pandemic has exasperated the challenge between the current and dominant biotechnological paradigm of Medicine, determinist and positivist, outdated that orients only to therapy and to mechanistic prevention and clinic according to an erroneous model of linear causality and without any objective moral parameter for the medical act, and the paradigm of Person-Centered Medicine, interactionist, teleonomic and multifactorial that orients to not mechanistic prevention constituting freedom, responsibility, and dignity of the human person, from conception to natural death and the irreducible and sacred meaning of human life.

For this reason, I wanted to give to doctors and researchers who have made and give a decisive contribution to the person-centered paradigm change of medical science and Medicine "Licentiae Docendi ad Honorem. " The paradigm that University Ambrosiana introduced in the AA 1999-2000 orienting to it medical education is based on the interactionist and teleonomic progress of biological and human sciences, in the last forty years. With the certainty of God's help in such difficulty to spread the truth about human nature and Medicine according to the ethical and epistemological principles of the "Charte Mondiale de la Santé-the World Health Charter .

## **Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)



1995-2021



### Nomina del prof. Claudio Violato a pro-rettore onorario dell'Università Ambrosiana

Il prof. Claudio Violato, PhD –*Licentia Docendi scientiae ad Honorem*, dal 1995 ha dato un contributo essenziale allo sviluppo dell'attività scientifica e didattica relativa all'Adolescentologia e alla Medicina centrata sulla persona, eccellenze dell'Università Ambrosiana. Il prof. Violato “Dean of the medical education assessment” presso l'università del Minnesota e co-direttore del dipartimento di “Medical education” dell'Università Ambrosiana è tra i più importanti e autorevoli ricercatori nella formazione alla Medical Education , al suo insegnamento e alla ricerca sulla materia. Il prof Violato è anche direttore scientifico della Person-Centered Medicine International Academy e co-fondatore del Comitato Internazionale per il cambiamento di paradigma della medicina e della salute.

Prof Claudio Violato – *Licentia Docendi ad Honorem Scientiae*, gave an essential contribution to our University for the scientific and educational development of Adolescentology, Person-Centered Medicine, Medical Education, University Ambrosiana excellences. To date, prof. Violato , Dean in medical education assessment of Minnesota University and co-Director of Medical Education dept, of Ambrosiana University, is one of the most significant and authoritative investigators in Medical Education application and teaching, and to research in this field. He is also as Person-Centered Medicine International Academy scientific director and co-founder of the World Committee for Medicine and Health paradigms change



1995-2021

## Cerimonia del conferimento delle Licenze Docendi ad Honorem e “ Honoris causa docendi eloquentia ”

Award ceremony of the Licentiae Docendi ad Honorem and “  
Honoris causa docendi eloquentia”

Ricevono la cattedra onoraria presso l’Università Ambrosiana con il titolo  
accademico di Magister ad honorem:

*Peter Sterling, Claude Robert Cloninger, Vincenzo Di Nicola, George  
Christodoulou, Roy Abraham Kallivayalil, Juan Mezzich.*

Essi sono chiamati alla “ Honoris causa eloquentia”

They are called for “ Honoris causa docendi eloquentia”



*Peter Sterling*

Honoris causa docendi eloquentia

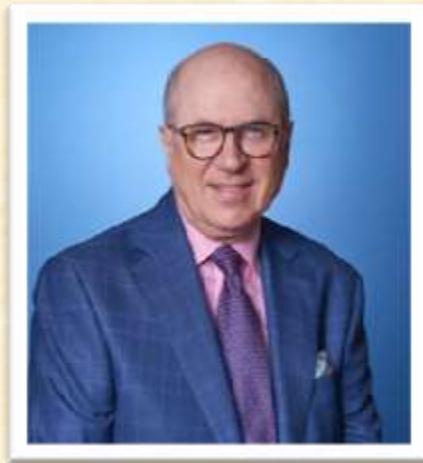
“Allostasis and Human Design”



*Robert Cloninger*

Honoris causa docendi eloquentia

**“Psychobiology of well-being and Person-centered health care”**



*Vincenzo Di Nicola*

Honoris causa docendi eloquentia

**“The Place of the Person in Social Psychiatry: A Synthesis of Person-centred Medicine with Social Psychiatry in the Time of the New Coronavirus Syndemic”**

23

**Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)



*George Christodoulou*

Honoris causa docendi eloquentia

Mental Health Promotion from a Person-Centered Perspective.



*Roy Abraham Kallivayalil*

**Honoris causa docendi eloquentia**

## **Covid 19 and the imperative for a paradigm shift to Person Centered Medicine**



*Juan Mezzich*

**Honoris causa docendi eloquentia**

## **The Collaborative, Integrative, Conceptual, and Operational Development of a New Perspective in Medicine**

**II° Parte del programma/ IIInd part of the Program**  
**Contributi dei Magistri dell'Università Ambrosiana**  
**The University Ambrosiana' Magistri Contributions**



***Claudio Violato***

Pro-rettore H. - – Professor and Assessment Dean University of Minnesota Medical School, Magister Scientiae ad honorem University Ambrosiana- Co.director Dept Medical Education.

**Lettura estratto in Italiano**

**19.00**

**Medical Student Satisfaction, Workload, Performance and Wellbeing Before and during the COVID-19 Pandemic**

**Presiede la sessione/chair of the session**

27

**Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)

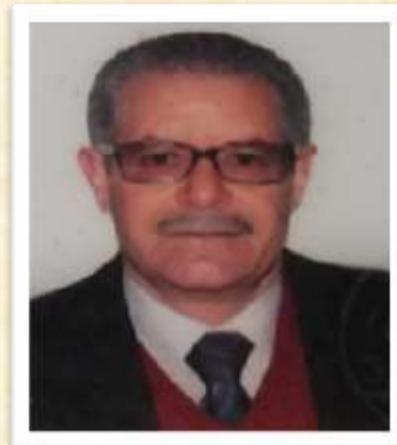


*Imer Paolo Callegaro*

**19,15**

**Relativita' del progetto educativo al concetto di persona**

Licentia docendi ad Honorem (2017) – Magister in Adolescentologia e Magister in Counelling Medico-Università Ambrosiana



*Domenico Francomano*

**19,30**

**Medicina centrata sulla persona e counselling medico in Medicina d'urgenza**

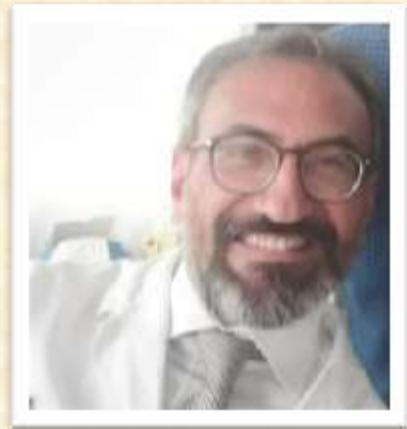
Licentia docendi ad Honorem (2017)– Magister in Adolescentologia e Magister in Counelling Medico

28

**Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)



**Vito Galante**

Licentia docendi ad Honorem (2017)– Magister in Adolescentologia , Magister in Counselling Medico , PhD in adolescentologia

**19,45**

**Le sfide della genitorialità: integrazione tra il metodo kairos di educazione alla salute e il counselling medico kairologico centrato sulla persona nel laboratorio creativo di genitorialità**



**Gen. SA (c) Giulio Mainini,**

Pro-Rettore , Magister ad Honorem

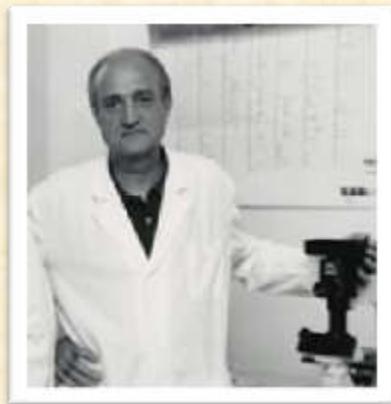
**Presiede la sessione conclusiva/Chair of the final session**

29

**Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)



**Piermario Biava**

MD, MA , Magister ad Honorem (2018)

**20.00**

**The different functions of the Epigenetic Code and its role in genes regulation at experimental level and in clinical trials. The possibility to realize person-centered therapies.♦**



**Giuseppe R. Brera**

Rettore- Direttore Scuola Medica di Milano- President of the International Committee for health and medicine paradigm change.-Presidente Comitato Sanitario nazionale (Italia)

**La medicina centrata sulla persona, la salute e la cultura del COVID-19 : prospettive e azioni: la sfida contro la pandemia criminale degli asini / Person-Centered Medicine, health and the COVID-19 culture: perspectives and actions: the challenge against the criminal donkey syndrome pandemic.**

30

**Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)



1995-2021

## Dies Significationis

# Awarding ceremony of Licentiae Docendi ad Honorem and Honoris causa docendi eloquentiae

31

### Proceedings

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)

*Introduction to prof. Peter Sterling's "Honoris causa docendi eloquentia" by the Rector*

Peter Sterling receives the "Licentia Docendi ad Honorem" in Human Physiology for his historical contribution to medical science and clinics through the formulation of Allostasis theory, a revolution for physiology, which posed the basis of interactionism over-coming the Cannon's concept of "Homeostasis" allowing an epistemological shift of medical science from the mechanistic determinism to indeterminism. As crucial as the shift from Newton's mechanic to quantum physics, the theory changed medical science but to date is unknown to most investigators and clinicians and not taught in most medical schools. This resistance, expression of the Donkey Syndrome pandemic in medical and scientific institutions, is due to the shift of medical science and clinics to the people and political responsibility in building possibilities for health, extended in such a way that the health concept exists ethical choices.

I am much honored to bestow upon prof. Peter Sterling the Honorary Chair in Physiology.

## Allostasis and Human Design

Peter Sterling

Homeostasis, the standard model of physiological regulation, treats every parameter as clamped to a set point and deviations as errors to be corrected by feedback—like a thermostat. But error-correction could not be the primary regulator because it is too slow and wasteful of resources. Moreover, this body-centered model largely omits the brain and thus conceals the mechanisms by which social inequalities profoundly affect physiology. Seeking to understand how racism causes hypertension, Joseph Eyer and I recognized that blood pressure is not fixed; rather the brain predicts what blood pressure will be needed and continually sets the level by controlling every aspect of the cardiovascular system (heart, vessels, kidney, and salt appetite). Predictive control, which we called allostasis, prevents errors by providing "just enough, just in time". The brain

32

## Proceedings

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)

responds to racism by chronically predicting a state of emergency, and thus it drives all mechanisms to raise blood pressure. Treatment with one drug may temporarily reduce pressure, but then the brain drives other mechanisms harder. When all the key mechanisms are blocked by multiple drugs, mean pressure may decline, but then responsiveness true health declines as well. True health cannot be achieved through polypharmacy; rather, we must change the predictions.

## L'allostasi e il progetto umano

Peter Sterling

L'omeostasi, il modello standard di regolazione fisiologica, tratta ogni parametro come se fosse fissato ad un set point e le deviazioni come errori da correggere con un termostato a retroazione. Ma l'errore-correzione non potrebbe essere il regolatore primario perché è troppo lento e con spreco di risorse. Inoltre, questo modello centrato sul corpo omette in gran parte il cervello e quindi nasconde i meccanismi attraverso i quali le disuguaglianze sociali influenzano profondamente la fisiologia. Cercando di capire come il razzismo causa l'ipertensione, Joseph Eyer ed io abbiamo riconosciuto che la pressione sanguigna non è fissa; piuttosto il cervello predice il valore della pressione sanguigna necessaria e fissa continuamente il livello controllando ogni aspetto del sistema cardiovascolare (cuore, vasi, rene, e l'appetito e la diuresi). Il controllo predittivo, che abbiamo chiamato allostasi, previene gli errori fornendo retroazioni "appena abbastanza, appena in tempo". Il cervello risponde al razzismo predicendo cronicamente uno stato di emergenza, e quindi guida tutti i meccanismi per aumentare la pressione sanguigna. Il trattamento con un farmaco può temporaneamente ridurre la pressione, ma poi il cervello guida altri meccanismi più difficili. Quando tutti i meccanismi chiave sono bloccati da più farmaci, la pressione media può diminuire, ma poi la vera salute declina. La vera salute non può essere raggiunta attraverso la polifarmacia; piuttosto, dobbiamo cambiare le previsioni.

MD PhD [psterlin@gmail.com](mailto:psterlin@gmail.com)

33

## Proceedings

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)

***Introduction to prof. Claude Robert Cloninger's "Honoris causa docendi eloquentia "by the Rector***

C. Robert Cloninger receives the "Licentia Docendi ad Honorem" in "Psychophysiology" for his historical contribution to medical science and clinics finding a correspondence between neurobiology, personality structure, genetic, and person-centered health care allowing human allostasis quality. Interactionism, the epistemological basis of Person-centered medicine, with human nature teleonomy, is based on the interaction between subjectivity –biological reactions-psychobiological elaboration of environmental stimuli. Teleonomy is the individual responsibility to give a truth-based meaning to unforeseeable possibilities received from experience, like sea waves to be surfed. It allows persons building a propitious time (Kairos) to realize their nature in existence by answering natural questions of truth-love and beauty.

Thirty years ago, I taught interactionism, starting with Peter Sterling and Joseph Heyer's Allostasis and Robert Cloninger's theory about the association between neuromodulation and personality structure. The following expansions of prof Cloninger's investigation toward associations between epigenetics, personality traits, behavior, interactionism, and human responsibilities are crucial for health. With allostasis theory, John Eccles and Erik Kandel's contributions, prof Cloninger contributions to medical science is essential to understand the theoretical basis of Person-Centered Medicine and Person and People-Centered Prevention, giving the person the responsibility for his/her being, starting from spirituality and refusing the bio-technological reductionism of Medicine and Medical education.

I'm very honoured to bestow upon prof. Claude Robert Cloninger the honorary chair in Psychophysiology .

## Psychobiology of Well-Being & Person-Centered Health care

C. Robert Cloninger

Recent research on the relations of personality to well-being show that the people who are most healthy, happy, and fulfilled are people with a "creative character", that is, people who are reasonable and insightful as a result of strong development of the character traits of Self-directedness, Cooperativeness, and Self-transcendence as measured by the Temperament and Character Inventory. Among the temperament traits, low Harm Avoidance and high Persistence (i.e. anticipation of rewards and not punishment) are associated with more resilience and optimism. Reason and Resilience together improve well-being when high Persistence is integrated with a creative character, which allows the moderation and regulation of irrational emotional drives, attachments, and habits in accord with a person's goals and values. We must learn to recognize that individual well-being depends on collective well-being. Failure to do so results in social inequity and other determinants of ill-health, including chronic non-communicable diseases and vulnerability to communicable disease. Current genetic and psychobiological understanding of a healthy and good life are observed to confirm the teachings of St. Ambrose in the fourth century, as well as other wisdom and humanistic traditions that are currently neglected in modern disease-oriented medical care.

## La psico-biologia del benessere e della cura della salute centrata sulla persona

C. Robert Cloninger

Recenti ricerche sulle relazioni tra personalità e benessere mostrano che le persone che sono più sane, felici e soddisfatte sono persone con un "carattere creativo", cioè persone in cui ragionevolezza e perspicacia sono il risultato del forte sviluppo di tratti caratteriali di Auto-direzionalità, Cooperazione e Auto-trascendenza misurate dallo studio del Temperamento e dal carattere. Tra i tratti del temperamento, basso evitamento del rischio e alta persistenza (i.e. anticipazione delle ricompense e non punizione) sono associati a maggiore resilienza e ottimismo. La Ragione e la Resilienza insieme migliorano il benessere quando l'Alta Persistenza è integrata con un carattere creativo, che permette la moderazione e la regolazione di impulsi emotivi irrazionali, attaccamenti e abitudini in accordo con gli obiettivi e i valori di una persona. Dobbiamo imparare a riconoscere che il benessere individuale dipende dal benessere collettivo. Il mancato raggiungimento di tale obiettivo comporta disparità sociali e altri fattori determinanti della cattiva salute, tra cui le malattie croniche non trasmissibili e la vulnerabilità alle malattie trasmissibili. Le attuali conoscenze genetiche e psicobiologiche di una vita sana e buona sono osservate per confermare gli insegnamenti di S. Ambrogio nel IV secolo, così come altre saggezza e tradizioni umanistiche che sono attualmente trascurati nelle cure mediche d'oggi orientate alla malattia.

### Principal references

Cloninger CR (2013). What makes people healthy, happy, and fulfilled in the face of current world challenges. Mens Sana Monographs 11:16-24.

Zwir I, Del-Val C, ..., Cloninger CR (2019). Three genetic-environmental networks for human personality. Molecular Psychiatry, in press (PMID 31848689)

Zwir I, Del-Val C, ..., Cloninger CR (2019). The evolution of genetic networks for human creativity. Molecular Psychiatry, in press (PMID 33879864)

Cloninger, C. Robert, MD, PhD., Anthropedia Foundation & Washington University in St. Louis,  
[c.robert.cloninger@wustl.edu](mailto:c.robert.cloninger@wustl.edu)

*Introduction to prof. Vincenzo Di Nicola's "Honoris causa docendi eloquentia"*  
*by the Rector*

Medical science culture in a sea where routes are traced by ships commanders with philosophy and science-based vision, courage, persistency, abnegation, address toward the truth, the mean road of Medicine. I defined a physician as an anthropologist of human nature, and what we know about a person is essential to understand his/her pathology. Vincenzo di Nicola is one of these captains, whose clinical-based epistemological investigation is making an essential contribution to document that Medicine, psychology, psychiatry, and epistemology must be critical integrated approaches to interpret the suffering humanity and the development of Medicine, particularly Social Psychiatry. Through epigenetic investigation, developmental psychiatry and psychopathology depict how biology and social, environmental quality, particularly mother-child relationship quality, is essential for mental health and immunity. Professor Di Nicola is a rare physician with a philosophical culture and formation, and it helps him an essential epistemological synthesis. His investigation addressed the importance of interaction between family, social environment, biological determinants in children's development. As Italian borrowed to Canada and the USA, he witnesses the only Renaissance-made Italian original tendency to integrate knowledge and address it to the "Anthropos."

I am much honored to bestow upon prof. Vincenzo Di Nicola, the Honorary Licentia Docendi Scientiae with the honorary chair in Social Psychiatry.

# The Place of the Person in Social Psychiatry: A Synthesis of Person-centred Medicine with Social Psychiatry in the Time of the New Coronavirus Syndemic”

Vincenzo Di Nicola

*This is the inaugural speech on the occasion of the founding of the *Licentia Docendi in Honorem* – the Honorary Chair – in Social Psychiatry at the Scuola Medica di Milano della Università Ambrosiana conferred upon Professor Vincenzo Di Nicola, who is given the academic title of *Magister ad Honorem* – Honorary Professor.*

The speech will address three themes: (1) the place of the person in social psychiatry linking Prof. Di Nicola’s call for a 21st century social psychiatry manifesto (Di Nicola, 2019) with the new person-centred paradigm for medicine, health, and social care at the Scuola Medica di Milano; (2)

The struggle for a person-centred vision of health and social care in a time that Neil Postman (1993) characterized as technopoly, defined as “the surrender of culture to technology,” with examples from psychiatry (Di Nicola & Stoyanov, 2021), child development (Di Nicola & Daly, 2020), and family therapy (Di Nicola, 2011); and (3) the challenges of the new coronavirus pandemic, better understood as a syndemic or combination of biological and social epidemics (Horton, 2020), for both medicine and society, addressing its impacts on children and families (Di Nicola & Daly, 2020), on society (Barreto, et al., 2020; Chadda, et al., 2020), and on biopolitics (Agamben, 2020; Di Nicola, 2021). Prof. Di Nicola’s speech will conclude with a call for a synthesis of social psychiatry with person-centred medicine, balancing evidence-based medicine with values-based practice, by embracing the emerging epistemology of the Global South (Di Nicola, 2020) and an eco-social perspective.

# Il Posto della Persona nella Psichiatria Sociale: Una Sintesi della Medicina Centrata sulla Persona con la Psichiatria Sociale al Tempo della nuova "sindemia" da Corona virus

Vincenzo Di Nicola

*È il discorso inaugurale in occasione della fondazione della Licentia Docendi in Honorem - Cattedra Onoraria - in Psichiatria Sociale presso la Scuola Medica di Milano della Università Ambrosiana conferita al Professor Vincenzo Di Nicola, che riceve il titolo accademico di Magister ad Honorem - Professore onorario.*

Il discorso affronterà tre temi: (1) il posto della persona nella psichiatria sociale che collega la richiesta del Prof. Di Nicola per un manifesto di psichiatria sociale del XXI secolo (Di Nicola, 2019) con il nuovo paradigma della medicina icentrata sulla persona, assistenza sanitaria e sociale presso la Scuola Medica di Milano; (2) la lotta per una visione centrata sulla persona della salute e dell'assistenza sociale in un'epoca che Neil Postman (1993) ha caratterizzato come "tecnopoli" definita come "liarresa della cultura alla tecnologia", con esempi dalla psichiatria (Di Nicola & Stoyanov, 2021), sviluppo infantile (Di Nicola & Daly, 2020) e la terapia familiare (Di Nicola, 2011); e (3) le sfide della nuova pandemia da coronavirus, meglio intesa come una combinazione di epidemie biologiche e sociali (Horton, 2020), sia per la medicina che per la società, che indirizzano il loro impatto su bambini e famiglie (Di Nicola & Daly, 2020), sulla società (Barreto, et al., 2020; Chadda, et al., 2020) e sulla biopolitica (Agamben, 2020; Di Nicola, 2021). Il discorso del Prof. Di Nicola si concluderà con un appello per una sintesi della psichiatria sociale con la medicina centrata sulla persona, bilanciando la medicina basata sull'evidenza con la pratica basata sui valori, abbracciando l'epistemologia emergente del Sud Globale (Di Nicola, 2020) e una prospettiva eco-sociale.

## References:

Agamben G. A Che Punto Siamo? L'epidemia Como Politica. Quodlibet, 2020.

Barreto AP, Filha MO, Silva MZ, Di Nicola V. Integrative Community Therapy in the time of the new Coronavirus pandemic in Brazil and Latin America. World Soc Psychiatry. 2020;2 (2):103-5. Available from: <https://www.worldsocpsychiatry.org/text.asp?2020/2/2/103/292135>

Chadda RK, Bennegadi R, Di Nicola V, Molodynki A, Basu D, Kallivayalil RA, Moussaoui D. World Association of Social Psychiatry position statement on the Coronavirus disease 2019 pandemic. World Soc Psychiatry. 2020;2(2):57. Available from: <https://www.worldsocpsychiatry.org/text.asp?2020/2/2/57/292111>

Di Nicola V. Letters to a Young Therapist: Relational Practices for the Coming Community. Atropos Press, 2011.

Di Nicola V. "A person is a person through other persons": A social psychiatry manifesto for the 21st century. World Soc Psychiatry. 2019;1(1):8-21.

Available from: <https://www.worldsocpsychiatry.org/text.asp?2019/1/1/8/267958>

Di Nicola V. The Global South: An emergent epistemology for social psychiatry. World Soc Psychiatry. 2020;2(1):20-6.

Available from: <https://www.worldsocpsychiatry.org/text.asp?2020/2/1/20/281130>

Di Nicola V. From Plato's cave to the Covid-19 pandemic: Confinement, social distancing, and biopolitics. Global Mental Health & Psychiatry Review. 2021;2(2):8-9.

Di Nicola V, Daly N. Growing up in a pandemic: Biomedical and psychosocial impacts of the COVID-19 crisis on children and families. World Soc Psychiatry. 2020;2(2):148-51. Available from: <https://www.worldsocpsychiatry.org/text.asp?2020/2/2/148/292140>

Di Nicola V, Stoyanov D. Psychiatry in Crisis: At the Crossroads of Social Sciences, the Humanities, and Neuroscience. Springer; 2021.

Available from: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-55140-7>

Horton R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. Lancet. 2020;396:874.

Postman N. Technopoly: The Surrender of Culture to Technology. Vintage, 1993.

Vincenzo Di Nicola, MPhil, MD, DipPsych, PhD, FRCPC, DFAPA, FCPA Professor of Psychiatry, University of Montreal, Montreal, Quebec, Canada ,Clinical Professor of Psychiatry, The George Washington, Washington, DC, USA Email: [vincenzodinicola@gmail.com](mailto:vincenzodinicola@gmail.com)

*Introduction to prof. George Christodoulou “Honoris causa docendi eloquentia”  
by the Rector*

In the history of Medicine, hermeneutical and ethical fundaments find their roots in Hippocrates' Medicine conception founded on the person's human nature to date limited only to a positivistic and deterministic investigation on human nature biology reduced to be the cause of clinical pictures with a significant epistemological error. DNA pathologies only account for 5% of diseases like cancer. Aristotle's founding of the "being science" must inspire the necessary action against the dominant biotechnological reductionism of medical science. Even if technology is a helpful tool for clinics, its imperialism reduces physicians to be indifferent technicians for life or death, without objective moral principles that drove Medicine for 2600 years. Medical institutions in Greece and Greek physicians-investigators like George Christodoulou are the necessary cultural ground for starting a crucial cultural movement for blocking Medicine reductionism with an opposite approach to Medicine according to the Hippocratic School and ancient Greek philosophy. George Christodoulou is one of the most significant contributors to the investigation of psychopathology and mental health, introducing the person-centered approach to mental health as fundamental prevention philosophy. It is reductive to cite the scientific and social contributions of prof. Christodoulou to Medicine, but it sufficient forget his significant roles in the most significant psychiatric, mental health, and person-centered Medicine world and Greek institutions, and more than 600 publications and 40 books.

I'm much honoured to bestow upon prof. George Christodoulou **Licentia Docendi ad Honorem** and the honorary chair in Person-Centered Mental health .

## Mental Health Promotion from a Person-Centered Perspective.

George N. Christodoulou

On an individual basis, mental health promotion is very much in line with the person-centered perspective. It is linked with concepts like resilience, salutogenesis, holism and positive health and actions like empowerment, self help and recovery.

It can also be assisted by personal experiences communicated by prominent public figures like politicians, athletic idols and performers (for example videos of singer Stefanie Gernanotti - Lady Gaga with Prince Edward of the UK).

The person-centered approach in Medicine and Psychiatry is expressed in a comprehensive laconic way by Hippocrates when he professed that it is more important to know what person has a disease than know what disease a person has.

On a public level, on the other hand, health promotion is associated with measures that are not necessarily linked with the health sector, like socio-economic measures that may be subject to political will. Cost-benefit considerations are important and in view of the fact that "investment" in mental health has been shown to be economically beneficial it is important to communicate this to decision-makers.

## La Promozione della salute mentale nella prospettiva centrata sulla persona

George N. Christodoulou

Su base individuale, la promozione della salute mentale è molto in linea con la prospettiva centrata sulla persona. È legato a concetti come resilienza, salutogenesi, olismo e salute positiva e azioni come empowerment, auto-aiuto e recupero.

Può anche essere assistito da esperienze personali comunicate da figure pubbliche di spicco come politici, idoli atletici e performer (per esempio video della cantante Stefanie Gernanotti - Lady Gaga con il principe Edoardo del Regno Unito).

L'approccio centrato sulla persona in Medicina e Psichiatria è espresso in modo laconico da Ippocrate quando ha professato che è più importante sapere quale persona ha una malattia che sapere quale malattia una persona ha.

A livello pubblico, invece, la promozione della salute è associata a misure che non sono necessariamente legate al settore sanitario, come le misure socioeconomiche che possono essere soggette alla volontà politica. Le considerazioni sul rapporto costi-benefici sono importanti e in considerazione del fatto che gli "investimenti" nella salute mentale si sono dimostrati economicamente vantaggiosi, è importante comunicarlo ai responsabili delle decisioni

### Reference

Christodoulou GN, Rutz W, Herrmann H, Christodoulou NG, Schmolke M. Person-Centered Mental Health Promotion and Public Health Perspectives. In : Mezzich et als. Person-Centered Psychiatry, Springer, Switzerland, 2016, pp 223-234

George N. Christodoulou-Professor of Psychiatry, professor at the University of Athens, Greece – profgchristodoulou@gmail.com

*Introduction to prof. Roy Kallivayalil “ Honoris causa docendi eloquentia” by the Rector*

Psychiatry represents the most challenging field of application of Person-Centered Medicine. Psychopathological clinical pictures sign the relationship with physicians, relatively to their psychotic or neurotic dimension, and introduce the mystery of the relation between biology, unconscious conflicts, existential choices, and the soul. It causes the physician's full engagement, which calls for an integration of different perspectives. The patient's and the physician's meeting scenario, more than in another field of Medicine where the first referral is the body's suffering, in psychiatry is played by affections quality and intensity, behaviors' incoherent symbolism and behavior, whose interpretation is the true challenge for the psychiatrist and science. Prof. Roy Kallivayalil, who already received the University Ambrosiana honorary chair in "Person-Centered psychiatry "in 2017, and Licentia Docendi "in pectore," expressed and expresses in the world and India psychiatry and social psychiatry leadership roles and in WHO, a continuous engagement to lead Psychiatry to promote resilience and center clinics and investigation on the person. Considering and respecting the person with psychiatric disorders as a person where freedom, dignity, and health care cannot be separated is the continuous commitment of prof. Roy Kallivajalil.

I' am much honored to bestow upon prof. Roy Kallivayalil the Licentia ad Honorem introducing his Honoris Causa eloquentia, which assumes a significant person-centered perspective in the pandemic context.

## Covid 19 and the imperative for a paradigm shift to Person Centered Medicine

Roy Abraham Kallivayalil

The 2019 Corona Virus Disease (COVID-19) has caused universal psychosocial impact by causing emotional disturbances, economic burden and financial losses on a massive scale. Effects such as posttraumatic stress disorder (PTSD), depression, anxiety, obsessive-compulsive symptoms and insomnia in the post infection period have been reported among Covid-19 survivors in. With disease progression, clinical symptoms become severe and psychological problems in infected patients will change; therefore, psychological intervention measures should be targeted and adapted as appropriate. India's current COVID-19 surge is an unprecedented public health crisis. With exponential growth in the number of daily COVID-19 cases since March, 2021, India reported more than 400000 new cases daily on May 1, 2021. India's COVID-19 surge could have become a regional disaster impacting all of south Asia. But India has successfully avoided that disaster by strengthening of surveillance systems, imposing travel restrictions, lockdowns and mandatory travel quarantine for individuals returning infected areas. These were necessary to control the spread of SARS-CoV-2. The situation in India requires urgent, bold measures and close cooperation between India and the global community. This was done and the pandemic has been brought under control. Currently free vaccinations for the whole population is being given. With 1.4 billion, this is going to be a massive effort. The pandemic and the aftermath needs a paradigm shift from our traditional medical care models to one that is Person Centred. We have studied the resilience among the frontline physicians in India. Fear of infection, uncertainty, stigma, guilt, and social isolation emerged as the main challenges. Simultaneously, their "unmet needs" were flexible work policies, administrative measures for better medical protection, the sensitivity of media toward the image of Health Care Worker, effective risk communication for their health, and finally, social inclusion. A person centred model will be best solution here and all across the world. This is especially so, when we are fighting a disastrous pandemic.

## Il COVID- 19 e l'imperativo di un cambio di paradigma verso la Medicina centrata sulla persona

Roy Abraham Kallivayalil

La Corona Virus Disease (COVID-19) del 2019 ha causato un impatto psicosociale universale causando disturbi emotivi, oneri economici e perdite finanziarie su vasta scala. Effetti come il disturbo da stress post-traumatico (PTSD), depressione, ansia, sintomi ossessivo-compulsivi e insonnia nel periodo post infezione sono stati segnalati tra i sopravvissuti Covid-19 in. Con la progressione della malattia, i sintomi clinici diventano gravi e i problemi psicologici nei pazienti infetti cambieranno; Pertanto, le misure di intervento psicologico dovrebbero essere finalizzate e essere appropriate L'attuale ondata di COVID-19 in India è una crisi sanitaria pubblica senza precedenti. Con una crescita esponenziale del numero di casi giornalieri di COVID-19 dal marzo 2021, l'India ha segnalato più di 400000 nuovi casi ogni giorno il 1° maggio 2021. L'ondata COVID-19 dell'India sarebbe potuta diventare un disastro regionale che avrebbe colpito tutta l'Asia meridionale. Ma l'India ha evitato con successo il disastro rafforzando i sistemi di sorveglianza, imponendo restrizioni di viaggio, blocchi e quarantena obbligatoria per gli individui che ritornano nelle aree infette. Questi erano necessari per controllare la diffusione della SARS-Cov-2. La situazione in India richiede misure urgenti e coraggiose e una stretta cooperazione tra l'India e la comunità mondiale. Questo è stato fatto e la pandemia è stata messa sotto controllo. Attualmente vengono somministrate vaccinazioni gratuite per l'intera popolazione. Con 1,4 miliardi, di persone questo sarà uno sforzo enorme. La pandemia e le conseguenze hanno bisogno di un cambiamento di paradigma dai nostri modelli di assistenza medica tradizionali verso la medicina-centrata sulla Persona Abbiamo studiato la resilienza tra i medici di prima linea in India. La paura dell'infezione, dell'incertezza, dello stigma, della colpa e dell'isolamento sociale sono emerse come le principali sfide. Contemporaneamente, i loro "bisogni insoddisfatti" erano politiche di lavoro flessibili, misure amministrative per una migliore protezione medica, la sensibilità dei media verso l'immagine dell'operatore sanitario, una comunicazione efficace del rischio per la loro salute e, infine, l'inclusione sociale. Un modello centrato sulla persona sarà la soluzione migliore qui e in tutto il mondo. Questo è particolarmente vero nel tempo in cui stiamo combattendo una disastrosa pandemia.

## References:

Banerjee, D., Sathyanarayana Rao, T. S., Kallivayalil, R. A., & Javed, A. (2021). Psychosocial Framework of Resilience: Navigating Needs and Adversities During the Pandemic, A Qualitative Exploration in the Indian Frontline Physicians. *Frontiers in Psychology*, 12, 775.

Kuppalli K, Gala P, Cherabuddi K, Kalantri SP, Mohanan M, Mukherjee B, Pinto L, Prakash M, Pramesh CS, Rathi S, Pai NP, Yamey G, Pai M. India's COVID-19 crisis: a call for international action. *Lancet*. 2021 Jun 5;397(10290):2132-2135. doi: 10.1016/S0140-6736(21)01121-1. Epub 2021 May 14. PMID: 34000256; PMCID: PMC812019

Professor and Head, Department of PsychiatryPushpagiri Institute of Medical Sciences and Research CentreThiruvalla, Kerala- 689101, India ,President, Indian Psychiatric Society (2012-2013)bPresident, World Association of Social Psychiatry (2016-2019) Secretary General, World Psychiatric Association, Geneva (2014-2020) President, World Association for Dynamic Psychiatry- India Chapter President, National Alliance for Mental Health- India [roykal@gmail.com](mailto:roykal@gmail.com)

***Introduction to prof. Juan Mezzich's "Honoris causa docendi eloquentia" by the Rector***

Person-Centered Medicine is the interactionism and teleonomy-based first extrinsic paradigm of Medical science. The paradigm overcoming the dominant bio-technological one introduces an extraordinary medical science and its clinical application revolution, thanks to the medical science determinant epistemological change like allostasis, neurobiology, psycho-neuro-endocrine-immunology, epigenetics, affect science which allowed to formulate a relativity theory of human biological reactions and health to the quality of being persons. Since the paradigm birth in 1999, it calls for changing medical education and public health, but to date, only very few medical schools oriented medical education to PCM because of resistance to change clinical method application and teaching. This epistemological revolution, which determined a change in clinical method and applications able to spare suffering and at least 50% of health fares, as we depicted since 1999, is not accepted nor taught to most medical schools nor by WHO, because of a pandemic of "Donkey syndrome," blessed by health and life merchants. Professor Juan Mezzich, who already received several honoris causa degrees since 2008, orchestrated a world movement for the Person-Centered Medicine empowerment, gathering people who agree to change perspective in clinics by orienting it to the person. He involved the most significant world health associations, including WHO and people who contributed to building a medicine oriented to the person, gathering scientific efforts to investigate the person-centered health approach. He introduced a significant slogan: "Medicine of the person, for the person, by the person, and with the person", the motto of the Person-Centered Medicine International Network (2008) and the International College of Person-Centered Medicine (2011), whose has been and is the inspired soul. To date is the principal promoter of the Person-Centered Medicine culture globally and to this aim represents the most important ally of the University Ambrosiana Person-Centered Medicine International Academy, addressed to medical education and Milan School of Medicine where the Person-Centered Medicine paradigm is born.

I am honoured to bestow upon prof. Juan Mezzich the Licentia Docendi ad Honorem and the honorary chair in "Person-Centered Medicine".

## The Collaborative, Integrative, Conceptual, and Operational Development of a New Perspective in Medicine

Juan Mezzich

The development of a new perspective in medicine and health by the International College of Person Centered Medicine has a number of critical elements and features that could be outlined as follows.

One is its collaborative basis, a precedent of which could be found in the fundamental role of collaborative care for health documented as early as during the Neanderthals period, and which is presently identified concerning the development of person centered medicine in the collaboration among institutions such as the World Medical Association and the World Health Organization, and by the PCM principles of communication, collaboration and common ground for clinical care.xAnother is an integrative dynamic, historically illustrated by the concept of health in the Andean cosmovision as harmonious equilibrium among an interior world, a social world and a natural world. And more recently articulated by the integration of the broad concepts of health in virtually all ancient civilizations into WHO's definition of health as complete physical, emotional and social well-being and not merely the absence of disease, crafted by the chair of the first World Health Assembly, Andrijas Stampar, an early proponent of person-centered care.

The conceptualization of person centered medicine has evolved from one that posits the person in context as the center of the concept of health and as the proper goal of health actions; to another that understands medicine as informed by evidence, experience and values; to systematic studies that have identified principles such as ethical commitment, holistic framework, and relationships at all levels, on the basis of which instruments for assessing progress towards person-centered care have been constructed, validated, and applied.

The operational development of person centered medicine has evolved over the past two decades through a process of annual conferences in Geneva and international congresses across continents; regional networks including one particularly active in Latin America; research projects such the design of a Person-centered Integrative Diagnosis

(PID) model, which has supported applications such as the Latin American Guide for Psychiatric Diagnosis; a publication program that includes the International Journal of Person Centered Medicine and textbooks on Person Centered Psychiatry and Person Centered Medicine published by Springer Switzerland.

At this stage, and appreciative of the pioneering and plural contributions of Università Ambrosiana to person centered medicine, we may want to embrace the value of inter-institutional collaboration to move forward more effectively this innovative perspective in our challenging world, inspired by the collaboration for health from our Neanderthal ancestors 70, 000 years ago.

## Lo sviluppo collaborativo, integrativo, concettuale e operativo di una nuova prospettiva nella medicina

Juan Mezzich

Lo sviluppo di una nuova prospettiva in medicina e salute da parte dell'International College of Person Centered Medicine ha una serie di elementi critici e caratteristiche che potrebbero essere delineati come segue.

Una è la sua base collaborativa, un precedente del quale potrebbe essere trovato nel ruolo fondamentale dell'assistenza collaborativa per la salute documentata già durante il periodo di Neanderthal, e che è attualmente identificato per quanto riguarda lo sviluppo della medicina centrata sulla persona nella collaborazione tra istituzioni come l'Associazione Medica Mondiale e l'Organizzazione Mondiale della Sanità, e dai principi di comunicazione PCM. Un'altra è una dinamica integrativa, storicamente illustrata dal concetto di salute nella cosmovisione andina come equilibrio armonioso tra un mondo interiore, un mondo sociale e un mondo naturale. E più recentemente articolato dall'integrazione dei concetti generali di salute in quasi tutte le civiltà antiche nella definizione dell'OMS di salute come completo benessere fisico, emotivo e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia, realizzato dalla presidente della prima World Health Assembly, Andrijas Stampar, uno dei primi sostenitori della cura centrata sulla persona.

La concettualizzazione della medicina centrata sulla persona si è evoluta da una che pone la persona nel contesto come il centro del concetto di salute e come il giusto obiettivo delle azioni di salute; a un altro che comprende la medicina come informata da prove, esperienze e valori; studi sistematici che hanno individuato principi quali l'impegno etico, il quadro olistico e le relazioni a tutti i livelli, sulla base dei quali sono stati costruiti, convalidati e applicati gli strumenti per valutare i progressi verso l'assistenza centrata sulla persona.

Lo sviluppo operativo della medicina centrata sulla persona si è evoluto negli ultimi due decenni attraverso un processo di conferenze annuali a Ginevra e congressi internazionali attraverso i continenti; e reti regionali, tra cui una particolarmente attiva in America latina; progetti di ricerca come la progettazione di un modello di diagnosi integrativa centrata sulla persona (PID), che ha sostenuto applicazioni come la Guida

latinoamericana per la diagnosi psichiatrica; un programma di pubblicazioni che include l'International Journal of Person Centered Medicine e libri di testo sulla psichiatria centrata sulla persona e la medicina centrata sulla persona pubblicati da Springer Svizzera.

In questa fase, e apprezzando i contributi pionieristici e plurali dell'Università Ambrosiana alla medicina centrata sulla persona, potremmo voler abbracciare il valore della collaborazione interistituzionale per avanzare più efficacemente in questa prospettiva innovativa nel nostro mondo impegnativo, ispirato dalla collaborazione per la salute dei nostri antenati di Neanderthal 70.000 anni fa.

Juan E. Mezzich MD MA MSc PhD, [juanmezzich@aol.com](mailto:juanmezzich@aol.com)

Professor of Psychiatry at the Icahn School of Medicine at Mount Sinai in New York, Hipolito Unanue Professor of Person Centered Medicine at San Marcos National University in Lima, and Editor of the International Journal of Person Centered Medicine, London.



1995-2021

## CONTRIBUTI DEI MAGISTRI DELL'UNIVERSITA' AMBROSIANA

## THE UNIVERSITY AMBROSIANA'S CONTRIBUTIONS OF MAGISTRI

# Medical Student Satisfaction, Workload, Performance and Wellbeing Before and during the COVID-19 Pandemic

Claudio Violato

**Background:** Has the COVID-19 pandemic had an impact on medical student satisfaction, workload, performance and wellbeing? We analyzed psychological characteristics, work habits, satisfaction and wellbeing in medical student experience both prior to and during the COVID-19 pandemic.

**Summary of work:** A total of 1,485 students in all four years of a US medical school participated (n=608 pre; n=777 during the pandemic). Baseline data from 10/2019 (pre-COVID-19) were compared to data from 10/2020 where the curriculum was virtual, online. Empathy, burnout, satisfaction, work habits, hours/week academic work, and independent learning time in medical students were assessed.

**Summary of results:** There was a slight decrease in satisfaction in years 1 & 3 but not in years 2 & 4. Empathy scores from the Interpersonal Reactivity Index increased systematically for both perspective taking and emotional concern. Scores on the Oldenburg Burnout Inventory were stable between 2019-2010 on physical, affective, and cognitive exhaustion and disengagement. Student performance prior to the pandemic and during was slightly better in Surgery, but about the same for Medicine and Obstetrics / Gynecology. The mean hours/week of academic work reported by students was 44.44. The mean for independent learning time was 15.06 hours/week, homogeneous across all four years. Ninety percent said that they are satisfied, very satisfied or neutral with their workload.

Data for student ratings of 9 clerkships (Psychiatry, Neurology, Family Medicine, Emergency Medicine, Pediatrics, Obstetrics / Gynecology, Surgery, Sub-I Clerkship, Medicine) showed a decrease in the student ratings during a virtual curriculum but returned to baseline on return to the clinical environment.

**Discussion and Conclusions:** The pandemic appears to have had little negative impact on medical student satisfaction, performance and wellbeing. Empathy actually increased; burnout was stable as was satisfaction, workload and wellbeing. Increase in

empathy may reflect an emotive response to a present and external threat and suffering (COVID-19) to the whole group.

**Take-home Messages:** While the COVID-19 pandemic has the possibility of a negative impact on medical student satisfaction, performance, and well-being, data from our institution indicates that this impact can be mitigated by student resiliency, combined with pedagogical restructuring by staff and faculty.

## Soddisfazione degli studenti di medicina, carico di lavoro, prestazioni e benessere

Claudio Violato

**Background:** La pandemia COVID-19 ha avuto un impatto sulla soddisfazione degli studenti di medicina, sul carico di lavoro, sulle prestazioni e sul benessere? Abbiamo analizzato caratteristiche psicologiche, abitudini di lavoro, soddisfazione e benessere nell'esperienza degli studenti di medicina sia prima che durante la pandemia COVID-19.

**Riassunto del lavoro:** Un totale di 1.485 studenti in tutti e quattro gli anni di una scuola medica statunitense hanno partecipato (n=608 pre; n=777 durante la pandemia). I dati di riferimento del 10/2019 (pre-COVID-19) sono stati confrontati con i dati del 10/2020 dove il curriculum era virtuale, online. Empatia, burnout, soddisfazione, abitudini di lavoro, ore/settimana di lavoro accademico, e tempo di apprendimento indipendente negli studenti di medicina sono stati valutati.

**Riassunto dei risultati:** C'è stata una leggera diminuzione della soddisfazione negli anni 1 e 3 ma non negli anni 2 e 4. I punteggi di empatia dall'Indice di Reattività Interpersonale sono aumentati sistematicamente sia per la presa di prospettiva che per la preoccupazione emotiva. I punteggi dell'Oldenburg Burnout Inventory sono stati stabili tra il 2019 e il 2010 su esaurimento e disimpegno fisico, affettivo e cognitivo. Le prestazioni degli studenti prima della pandemia e durante è stato leggermente migliore in chirurgia, ma più o meno lo stesso per la medicina e ostetricia / Ginecologia. Le ore medie/settimana di lavoro accademico riferite dagli studenti erano 44,44. La media per il

tempo di apprendimento indipendente era di 15,06 ore/settimana, omogenea in tutti e quattro gli anni. Il novanta per cento ha detto che sono soddisfatti, molto soddisfatti o neutrali con il loro carico di lavoro.

I dati per le valutazioni degli studenti di 9 impiegati (Psichiatria, Neurologia, Medicina di Famiglia, Medicina d'Emergenza, Pediatria, Ostetricia / Ginecologia, Chirurgia, Segreteria Sub-I, Medicina) ha mostrato una diminuzione delle valutazioni degli studenti durante un curriculum virtuale, ma è tornato alla base al ritorno all'ambiente clinico.

**Discussione e conclusioni:** La pandemia sembra aver avuto un impatto negativo sulla soddisfazione, le prestazioni e il benessere degli studenti di medicina. Empatia effettivamente aumentata; Il burnout era stabile come la soddisfazione, il carico di lavoro e il benessere. Aumento

L'empatia può riflettere una risposta emotiva a una minaccia e sofferenza presente ed esterna (COVID-19) all'intero gruppo.

Mentre la pandemia COVID-19 ha la possibilità di un impatto negativo sulla soddisfazione, le prestazioni e il benessere degli studenti, i dati della nostra istituzione indicano che questo impatto può essere mitigato dalla resilienza degli studenti, in combinazione con la ristrutturazione pedagogica da parte del personale e della facoltà.

PhD – Professor and Assessment Dean University of Minnesota Medical School, Magister Scientiae ad honorem University Ambrosiana- Co.director Dept Medical Education.

[cviolato@umn.edu](mailto:cviolato@umn.edu) [cviolato@unambro.it](mailto:cviolato@unambro.it)

## Relatività del progetto educativo al concetto di persona

Imer Paolo Callegaro

L'educazione è finalizzata al bene del soggetto, ma “si scontra” con la sua libertà. In questo, sta la difficoltà e il fascino dell'impegno educativo che ci addentra nel mistero di ogni persona. L'educazione è qualcosa in più rispetto a informazione, istruzione, addestramento perché, oltre a fornire informazioni, presuppone che la vita abbia uno scopo, un obiettivo, un “bersaglio” da colpire inteso come “realizzazione” della persona che, se raggiunto, gli consenta di star bene. Educare è, quindi, un obbligo etico nei confronti dei giovani per evitare loro la sofferenza che può conseguire a scelte di vita dovute ad una mancata o errata educazione. Inoltre, attraverso l'educazione si può far uscire il soggetto dal proprio “Io” egoistico proiettandolo verso gli altri, evitando, così, la frattura del “patto sociale” tra le persone. Educare è un investimento economico perché, oltre a valorizzare e dare spazio alle risorse dei giovani che contribuiranno al miglioramento della società, evita gli investimenti per il “recupero” di quelli che agiscono comportamenti a rischio. Se sulle finalità educative siamo tutti abbastanza d'accordo, non lo siamo più quando si tratta di definire le modalità e i percorsi educativi. Infatti, ogni operatore, coinvolto nel compito educativo, è libero di proporre il suo modello operativo e lo fa a partire, io credo, dalla definizione che dà di persona. Anche i risultati sul soggetto da educare, però, saranno diversi, con gradi diversi di autorealizzazione e di salute. Scopo della relazione è riproporre il significato etimologico originale di “educare”, analizzare come nasce l'attuale differenza sul modo di intendere l'educazione e la progettazione dei percorsi educativi, valutare i risultati che conseguono all'applicazione dei vari modelli.

## Relativity of the educational project to the person's concept

Imer Paolo Callegaro

Education is aimed at the good of the subject, but it "clashes" with his freedom. In this lies the difficulty and the fascination of educational commitment that penetrates us into the mystery of every person. Education is something more than information, education, training because, in addition to providing information, it presupposes that life has a purpose, a goal, a "target" to hit understood as "realization" of the person who, if reached, Let him feel good. Educating is, therefore, an ethical obligation towards young people to avoid their suffering that can be achieved to life choices due to a failure or incorrect education. Moreover, through education one can get the subject out of his own selfish "I" by projecting it towards others, thus avoiding the fracture of the "social pact" between people. Education is an economic investment because, in addition to enhancing and giving space to the resources of young people who will contribute to the improvement of society, it avoids investments for the "recovery" of those who act at risk behaviors. If we are all quite in agreement on educational aims, we are no longer in agreement when it comes to defining educational methods and paths. In fact, every operator, involved in the educational task, is free to propose his operating model and he does so starting, I believe, from the definition he gives in person. The results on the subject to be educated, however, will also be different, with different degrees of self-realization and health. The aim of the report is to re-propose the original etymological meaning of "educating", to analyze how the current difference in the way of understanding education and the design of educational paths is born, to evaluate the results that result in the application of the various models.

1. Sandra L. Hofferth: Programs for high risk adolescents: what works?. Evaluation and Program Planning 14: 3-16, 1991.
2. Edward E. Bartlett: The contribution of school health education to community health promotion: What can we reasonably expect?. American Journal Public Health 71:1384-1391, 1981.
3. Brenda L. Rooney, David M. Murray: A meta-analysis of smoking prevention programs after adjustment for errors in the unit of analysis. Health Education Quarterly 23 (1): 48-64, 1996.

4. T. Makkai, M. Ronda, I. Mac Allister: Health Education campaigns use: the drug offensive in Australia. VI, 1: 65-71, 1991.
5. M. W. Ross, J. A. Carson: Effectiveness of distribution of information on AIDS: A national study of six media in Australia. N.Y.S.J. of Med. 88, 5: 239-241, 1988.
6. E. Schaps, R. Di Bartolo, J. Moskowitz et al.: A review of 127 drug abuse prevention program evaluations. J. of Drug Issues 11: 17-43, 1981.
7. R. Smart, D. Fejer: The effects of high and low fear messages about drugs. Ped. Clin. of N. Am. 4: 225-235, 1974.
8. Prevenzione dell'abitudine al fumo nei giovani. Effective health care (edizione italiana). Vol. 4 n. 3 – maggio-giugno 2000.
9. Giuseppe R. Brera: Psicologia della salute ed educazione alla salute nell'adolescenza. Nuovi aspetti epistemologici e metodologici. C.I.S.P.M. Milano, 1993.
10. Imer P. Callegaro: The Flow-chart of health and health education in adolescence. Medicine, Mind and Adolescence, 1997, Vol. XII, n. 1-2, pp. 31-42.
11. Matteo Berto, Teresa Busolin, Imer P. Callegaro: Progetto di educazione alla salute secondo la teoria umanistico-kairologica. Atti della “1997 International Conference: The Changing Family and Child Development”. Calgary (Canada), 1997.
12. Nara Ronchin, Giuseppe R. Brera: Applicazione del “Metodo Kairos” in un gruppo di adolescenti: uno studio pilota. Atti del convegno “Assisi 99: prevenzione e clinica”. Assisi 22-24 Ottobre 1999.
13. P. Marchetti, C. Berton, M. Brandalese, C. Saoncella, L. Carta, T. Gallian, G. Marchetti, E. Mattiello, M. Paiola, V. Rea, C. Saravalle, L. Vernuccio, D. Visentin, G. Zoggia: Freebox: an health education experience. Atti del convegno “Assisi 2000: Adolescence in the 21st Century – Time for growing”. Assisi 2-5 Novembre 2000.
14. Chiara Lubich: Per una politica di comunione. Discorso ai Parlamentari, Roma, 15/12/2000.
15. Herbert Benson, Marg Stark: Credere per poter guarire. Sperling & Kupfer Editori, 1997.
16. Massimo Petrini, Flavia Caretta: Preghiera Cristiana e Salute. Camillianum 8 (1997), 203-247.
17. Piero Pasolini: L'av

Licentia docendi ad Honorem (2017) – Magister in Adolescentologia e Magister in Counelling Medico-Università Ambrosiana- Università Ambrosiana – [IPCallegaro@unambro.it](mailto:IPCallegaro@unambro.it)

## Medicina centrata sulla persona e counselling medico in Medicina d'urgenza

Domenico Francomano

Il Pronto Soccorso è uno dei servizi più utilizzati dai giovani (Rosso, Pezzoni, 1999; Knishkowy e coll., 1995; Nimnuan e coll., 2001; Amitai e coll., 1998; Amitai e coll., 1999; Walzer, Townsend, 1998; Bertolotti e coll., 2001; Pennacchi, Anticoli, 2002) e cioè proprio da quella fascia della popolazione che dovrebbe godere del miglior stato di salute e che - quindi - dovrebbe girare alla larga dall'ospedale. E cioè proprio da quella fascia della popolazione che dovrebbe godere del miglior stato di salute e che - quindi - dovrebbe girare alla larga dall'ospedale. In realtà l'alta affluenza è dovuta a due fenomeni accomunati dal fatto che il corpo è il protagonista - e la vittima - di tanti agiti adolescenziali. Il primo fenomeno è l'elevata incidentalità giovanile e i traumi che ne conseguono. A conferma di questa macchia cieca, è interessante sottolineare come la letteratura specialistica continui ad ignorare il problema e il micidiale intreccio di acting e incidenti. La seconda ragione per cui il Pronto Soccorso è un servizio così frequentato dai giovani è che in quest'età, molto spesso, l'angoscia viene somatizzata (Beiter e coll., 1991; Campo, Fritsch, 1994; Fritz e coll. 1997). I tantissimi adolescenti che tendono ad agire o a somatizzare consultano raramente psicologi o psichiatri, ma vanno spesso (alcuni regolarmente!) al Pronto Soccorso. Pensiamo che proprio lì dovremmo essere presenti per accoglierli e dare significato alla loro domanda: di amore, verità e bellezza. Più della metà (66%) dei maschi accedono al P. S. in seguito ad incidenti. Più della metà delle ragazze (52%) accedono al Pronto Soccorso, invece, per sintomi senza causa somatica, ovvero sintomi di varia natura (mal di testa, dolori addominali,...), che non corrispondono a una causa organica identificabile. Per me è stato molto utile aver messo in gioco la formazione di medico Adolescentologo e averla sperimentata in interventi al di fuori del classico setting della "cura tipo", un setting caratterizzato da parametri spazio-temporali costanti e ben definiti. La medicina centrata sulla persona di cui l'autore è il Prof. G. R. Brera, propone un nuovo concetto di salute basato sulla qualità della vita e sulle risorse del soggetto. Il metodo clinico ha l'obiettivo di individuare i punti di forza e le risorse per la salute personale, ma anche i fattori di rischio e le minacce. La salute è il lavoro di costruzione della persona di fattori protettivi che neutralizzano i fattori di rischio che coinvolgono corpo-mente e spirito. La relazione del medico col paziente può essere il momento

opportuno (kairos), uno spazio ed un tempo dove e quando il pathos può essere visto come possibilità per scoprire la reale dignità della persona: questa possibilità riguarda sia il paziente che l'operatore sanitario. La dignità della persona risiede nella realizzazione della sua libertà. La medicina centrata sulla persona propone una nuova teoria del pensiero medico fondata sul riconoscimento che il valore e la valorizzazione dell'uomo dal concepimento alla morte naturale è fine del sapere medico.

## Person-centered Medicine and medical counselling in emergency Medicine

Domenico Francomano

The ER is one of the services most used by young people (Rosso, Pezzoni, 1999; Knishkowy and coll. 1995; Nimnuan and coll. 2001; Amitai and coll. , 1998; Amitai e coll. , 1999; Walzer, Townsend, 1998; Bertolotti and coll. , 2001; Pennacchi, Anticoli, 2002) and that is precisely from that section of the population that should enjoy the best state of health and that -therefore- should move away from the hospital.

and that is precisely from that group of the population that should enjoy the best state of health and that -therefore- should turn away from the hospital. In reality, the high turnout is due to two phenomena in common with the fact that the body is the protagonist - and the victim - of many adolescent movements. The first phenomenon is the high juvenile incidentalidad and the traumas that result. As confirmation of this blind spot, It is interesting to note that specialist literature continues to ignore the problem and the deadly intertwining of acting and accidents. The second reason why the ER is such a popular service for young people is that at this age, very often, anxiety is somatized (Beiter and coll., 1991; Campo, Fritsch, 1994; Fritz and Coll. 1997). The many teenagers who tend to act or somatize rarely consult psychologists or psychiatrists, but they often go (some regularly!) to the ER. We think that right there we should be present to welcome them and give meaning to their question: of love, truth and beauty. More than half (66%) of males access the P. S. following accidents. More than half of the girls (52%) access the ER, instead, for symptoms without somatic cause, or symptoms of various kinds (headaches, abdominal pain, ...), which do not correspond to an identifiable organic cause. For me it was very useful to have put into play the training of doctor Adolescentologist and to have experienced it in interventions outside the classic setting of the "type care", a setting characterized by space-parametersconstant and well-defined temporals. The medicine centered on the person whose author is Prof. G. R. Brera, proposes a new concept of health based on the quality of life and resources of the subject. The clinical method aims to identify strengths and resources for personal health, but also risk factors and threats. Health is the person's work of building protective factors that neutralize risk factors involving body-mind and spirit. The doctor's relationship with the

patient can be the appropriate time (kairos), a space and a time where and when pathos can be seen as a possibility to discover the real dignity of the person: this possibility concerns both the patient and the health care provider. The dignity of the person lies in the realization of his freedom. The person-centred medicine proposes a new theory of medical thought based on the recognition that the value and valorization of man from conception to natural death is the end of medical knowledge.

Licentia docendi ad Honorem (2017)– Magister in Adolescentologia e Magister in Counselling Medico-  
[dfrancomano@unambro.it](mailto:dfrancomano@unambro.it)

## Le sfide della genitorialità: integrazione tra il metodo kairos di educazione alla salute e il counselling medico kairologico centrato sulla persona nel laboratorio creativo di genitorialità.

Vito Galante

Il laboratorio di genitorialità, aperto a tutti coloro che a diverso titolo svolgono ruoli educativi (genitori, educator, insegnanti, catechisti) promosso dallo spazio adolescenti e giovani Giovanni Paolo II impegna le persone a migliorare la qualità della vita personale per realizzare l'essere persona umana nell'amore, verità e bellezza.

Integrando i temi esistenziali del metodo Kairos di educazione alla salute con le dinamiche del counselling medico kairologico centrato sulla persona diamo la possibilità a chi segue il nostro laboratorio di cercarsi, di trovarsi, di donarsi. Li accompagniamo in questo percorso di riflessività. Non seguiamo un modello da conferenza, ma cerchiamo di mettere le persone al centro aiutandole a mettere la testa nella loro vita, valorizzando la dimensione relazionale all'interno del gruppo e promuovendo lo spazio autobiografico-narrativo. Direi che lo stesso contesto del laboratorio cioè le relazioni feconde, empatiche, attente, cariche di ascolto ed adeguate sono il primo motore formativo. La centralità dell'ascolto, del dialogo, della relazione non è semplicemente una scelta metodologica funzionale ma direi ontologica perché coerente con l'identità più profonda dell'uomo che è "un essere con ed un essere per", cioè chiamato alla relazione e alla trascendenza. Non si tratta tanto di dare suggerimenti, consigli ma di accompagnarli a fare esperienza della propria realtà e di come dovrebbe essere la propria realtà in un clima di relazioni feconde caratterizzate da empatia, ascolto, compassione, tempo, fiducia, accoglienza. Il nostro criterio di riferimento, ma anche d'interpretazione e di verifica è di partire dalla persona nella sua totalità per arrivare alla persona per favorirne la continua crescita. Persone autentiche, vere, libere faranno la differenza ad ogni livello, in particolare saranno capaci di relazioni educative feconde e di assolvere al ruolo di pace maker per le giovani generazioni aiutandole a trovare un senso nella propria vita secondo la logica del dono.

# The challenges of parenting: integration between the kairos method of health education and kairological medical counselling centered on the person in the creative laboratory of parenting

Vito Galante

The laboratory of parenting, open to all those who in different capacities play educational roles (parents, educators, teachers, catechists) promoted by the space adolescents and young people John Paul II commits people to improve the quality of personal life to realize being a human person in love, truth and beauty.

By integrating the existential themes of the Kairos method of health education with the dynamics of kairological medical counselling centered on the person, we give the possibility to those who follow our laboratory to try, to find themselves, to give themselves. We accompany them in this path of reflection. We don't follow a conference model, but we try to put people at the center helping them put their heads in their lives, enhancing the relational dimension within the group and promoting the autobiographical-narrative space. I would say that the context of the laboratory itself, that is, the fruitful, empathic, attentive, full of listening and adequate relationships, are the first engine of formation.

The centrality of listening, of dialogue, of relationship is not simply a functional methodological choice but I would say ontological because it is consistent with the deepest identity of man who is "a being with and a being for", that is called to relationship and transcendence.

It is not so much a matter of giving suggestions, advice but of accompanying them to experience their own reality and how their own reality should be in a climate of fruitful relationships characterized by empathy, listening, compassion, time, trust, welcome.

Our criterion of reference, but also of interpretation and verification is to start from the person in its totality to get to the person in order to favor the continuous growth. Authentic, true and free people will make a difference at every level, in particular they will be capable of fruitful educational relations and of fulfilling the role of peace maker for the young generations helping them to find a meaning in their lives according to the logic of the gift.

65

## Proceedings

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)

## References

Brera GR. La medicina centrata sulla persona e la formazione dei medici del terzo millennio, Università Ambrosiana ed. Pisa - Roma: Istituti editoriali e poligrafici internazionali; 2001.

Vito Galante MD, PhD, Licentia Docendi ad Honorem , Scuola Medica Milano - Università Ambrosiana  
vgalante@unambro.it- vgalante@adolescentologia.it

## **Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)

## The different functions of the Epigenetic Code and its role genes regulation at experimental level and in clinical trials. The possibility to realize person-centered therapies.

Pier Mario Biava

Previous studies, conducted in our laboratory on zebrafish embryos, allowed the identification of precise moments of organogenesis in which a lot of genes switch on and off, a sign that the genome is undergoing substantial changes in gene expression. It was demonstrated that stem cell growth and differentiation stages factors present in different moments of organogenesis have different specific functions in gene regulation. Indeed the substances present in the first phases of cell differentiation of zebrafish embryo are able to counteract the senescence of stem cells, reducing the expression of beta-galactosidase marker, enhancing the genes Oct-4, Sox-2,c-Myc, TERT and the transcription of Bmi-1, which act as key telomerase-independent repressors of cell aging. It was also demonstrated that the factors present in all the stages of cell differentiation are able to counteract the neurodegeneration and to regenerate the tissues: indeed it was possible to regenerate the hairs in many patients with androgenetic alopecia after the transdermal administration of stem cell growth and differentiation factors using cryopass-laser. Finally the molecules taken during the intermediate- late stages of cell differentiation are able to reprogram cancer cells and other pathological cells, like those of psoriasis, in which the cells of the basal layer of epidermis have a higher multiplication rate than normal cells.

These studies allowed us to conceive specific therapies centered on the person in order to have the best possible therapeutic responses at the body-mind system level.

# Le diverse funzioni del Codice Epigenetico e la sua regolazione dei geni di ruolo a livello sperimentale e nelle sperimentazioni cliniche. La possibilità di realizzare terapie centrate sulla persona.

Pier Mario Biava

Studi precedenti, condotti nel nostro laboratorio sugli embrioni di zebrafish, hanno permesso l'identificazione di momenti precisi di organogenesi in cui molti geni si attivano e si spengono, segno che il genoma sta subendo cambiamenti sostanziali nell'espressione genica. È stato dimostrato che la crescita delle cellule staminali e i fattori degli stadi di differenziazione presenti in diversi momenti di organogenesi hanno diverse funzioni specifiche nella regolazione genica. Infatti le sostanze presenti nelle prime fasi di differenziazione cellulare dell'embrione zebrafish sono in grado di contrastare la senescenza delle cellule staminali, riducendo l'espressione del marcitore beta-galattosidasi, migliorando i geni Oct-4, Sox-2,c-Myc, TERT e la trascrizione di Bmi-1, che fungono da repressori chiave telomerasi-indipendenti dell'invecchiamento cellulare. È stato inoltre dimostrato che i fattori presenti in tutte le fasi di differenziazione cellulare sono in grado di contrastare la neurodegenerazione e di rigenerare i tessuti: Infatti è stato possibile rigenerare i peli in molti pazienti con alopecia androgenetica dopo la somministrazione transdermica di cellule staminali e fattori di differenziazione utilizzando il laser criopass. Infine le molecole prelevate durante gli stadi intermedi-tardivi di differenziazione cellulare sono in grado di riprogrammare le cellule tumorali e altre cellule patologiche, come quelle della psoriasi, in cui le cellule dello strato basale dell'epidermide hanno un tasso di moltiplicazione più elevato rispetto alle cellule normali.

Questi studi ci hanno permesso di concepire terapie specifiche incentrate sulla persona al fine di avere le migliori risposte terapeutiche possibili a livello di sistema corpo-mente.

MD,MA, LD ad Hon. , [pmbiava@unambro.it](mailto:pmbiava@unambro.it)

## La medicina centrata sulla persona, la salute e la cultura del COVID-19 : prospettive e azioni: la sfida, contro una pandemia criminale degli asini e la necessità di volare alto.

Giuseppe R.Brera

Negli ultimi 40 anni in Medicina c'è stata una rivoluzione simile alla fisica quantistica agli inizi del secolo scorso. Il paradigma scientifico grazie alla neurobiologia, a lla teoria dell'allostasi, la psiconeuroimmunologia, l'epigenetica, la scienza degli affetti, la medicina quantistica, è passato dal meccanicismo determinista, positivista, all'indeterminismo. Le parole chiavi di questa rivoluzione epistemologica sono: l'interazionismo e a teleonomia della natura umana fondata sul concetto di persona che cerca inconsciamente dall'adolescenza di interpretare le possibilità dell'esperienza nella ricerca della verità, dell'amore e della bellezza, nel mistero di un indeterminabile e misterioso tempo propizio (*kairos*), come per un surfista l'onda giusta da surfare. Questo ha portato alla nascita della teoria della relatività delle reazioni biologiche e come conseguenza alla Medicina centrata sulla persona, al counselling medico kairologico,(1991) al metodo clinico centrato sulla persona che insegniamo dal 1998 e a un nuovo concetto di salute: " La scelta delle migliori possibilità per essere la migliore persona umana. La salute è dunque relativa alla qualità dell'interpretazione della realtà e coincide con la libertà e la dignità dell'uomo, non riducibile a una macchina, a una tecnologia o a un animale. Essa si fonda sull'interazione continua di tre sistemi di variabili appartenenti al mondo soggettivo, biologico, ambientale che sono pilotate dalla qualità dell'essere persona. La salute si basa su un codice simbolico definibile in quattro parole in gerarchia : *verità, affetti positivi, (fede, speranza e amore), energia, apertura*. La relazione con il codice epigenetico è ancora da scoprire ma è intuibile che la qualità dell'essere persona, fondata sulla verità o sul falso, determina campi quantistici opposti che aprono o chiudono l'interazione tra i sistemi di variabili , come l'apertura o la chiusura della cromatina, producendo o assorbendo energia, cioè entropia negativa o positiva. La nuova (2011) concezione della salute, applicata all'interpretazione della pandemia da SARS-COV 2, mostra inconfondibilmente come questa non sia stata determinata da un virus facilmente neutralizzabile con l'educazione alla salute a uno stile di vita, comprendente l'alimentazione, che aumenta le difese immunitarie, ma dall'applicazione agonizzante e fallimentare dell'erroneo modello interpretativo della natura umana basato sulla causalità lineare, meccanicista e determinista separata dalla

qualità dell'essere persona, benedetta dai mercanti della salute, per cui virus =malattia= morte, senza l'esistenza di fattori protettivi generati dalla qualità della persona e dalla sua libertà, finalizzate all'aumento dell'immunità naturale, prima di quella adattiva (vaccini limitati per tempo d'immunità, varianti e effetti avversi, anche gravi).

Siamo dunque di fronte a una nascosta guerra epistemologica, che per il bene dell'umanità dobbiamo vincere: è una sfida tra la vita e la morte, tra la luce e le tenebre del falso, dell'inganno, del profitto che sta portando a morte milioni di vite umane, non solo per il virus ma per mancanza di cibo, di educazione di possibilità di cura. Per questo motivo si deve affermare la "Charte Mondiale de la Santé-the World Health charter" e il nuovo concetto di salute - anche un programma politico- e gli scienziati e i medici di animo nobile-come coloro presenti in questo congresso, tra cui chi ha cambiato la storia della medicina- e non venduti o ignoranti o vigliacchi, devono dare battaglia per cambiare paradigma della medicina e della scienza medica, centrandolo sulla persona, combattendo la pandemia degli asini. Per favore: voliamo alto !

## Person Centered Medicine, health e la cultura and the COVID-19 culture : perspectives and actions the challenge against the criminal donkey syndrome pandemic and the necessity to fly high.

Giuseppe R.Brera

In the last 40 years in Medicine there was a revolution similar to quantum physics at the beginning of the last century. The scientific paradigm thanks to neurobiology, the theory of allostasis, psychoneuroimmunology, epigenetics, the science of affections, quantum medicine, has passed from deterministic mechanism, positivist, to indeterminism. The key words of this epistemological revolution are: the interactionism and teleonomy of human nature based on the concepts of the person unconsciously seeking from adolescence to interpret the possibilities of experience in search of truth, of love and beauty, in the mystery of an indeterminable and mysterious propitious time (kairos), as for a surfer the right wave to surf. This led to the birth of the theory of relativity of biological reactions and as a consequence of the Medicine centered on the person, to the medical kairological counselling,(1991) to the clinical method centered on the person we

teach since 1998 and to a new concept of health: "The choice of the best to be the best human person. Health is therefore related to the quality of the interpretation of reality and coincides with the freedom and dignity of man, not reducible to a machine, a technology or an animal. It is based on the continuous interaction of three systems of variables belonging to the subjective, biological, environmental world that are driven by the quality of being a person. Health is based on a symbolic code defined in four words in the hierarchy : truth, positive affections, such as faith, hope and love, energy, openness. The relationship with the epigenetic code is still to be discovered but it is clear that the quality of being a person, based on truth or falsehood, determines opposite quantum fields that open or close the interaction between systems of variables , as the opening or closing of chromatin, producing or absorbing energy, ie negative or positive entropy. The new (2011) concept of health, applied to the interpretation of the pandemic by SARS-COV 2, shows irrefutably that this was not determined by a virus that can be easily neutralized with health education of a lifestyle, including nutrition, which increases immune defenses, but by the agonizing and failing application of the erroneous interpretative model of human nature based on linear, mechanistic and deterministic causality separated from the quality of being a person, blessed by the merchants of health, for which virus =disease= death, without the existence of protective factors generated by the quality of the person and his freedom, aimed at increasing the natural immunity, before the adaptive one (limited vaccines for immunity time, variants and adverse effects, even serious)

We are therefore faced with a hidden epistemological war, which for the good of humanity we must overcome: it is a challenge between life and death, between the light and the darkness of falsehood, deception, profit that is leading to death millions of human lives, Not just because of the virus, but because of lack of food, education, possibility of treatment. For this reason we must affirm the "Charte Mondiale de la Santé-the World Health charter" and the new concept of health - also a political program- and scientists and doctors of noble spirit-as those present in this congress, including those who have changed the history of medicine- and not sold or ignorant or cowardly, must give battle to change the paradigm of medicine and medical science, centering on the person, fighting the donkey syndrome pandemic. Please: fly high.

## **LA CHARTE MONDIALE DE LA SANTÉ\***

## **THE WORLD HEALTH CHARTER**

**Published on [www.healthparadigmchange.it](http://www.healthparadigmchange.it)**

**with**

**The agreement declaration to change Medical Science and Medicine paradigm**

**Published on [www.researchgate.net\\*](http://www.researchgate.net)**

## 1. LA SANTÉ EST UN DROIT UNIVERSEL – HEALTH IS AN UNIVERSAL RIGHT

La possibilité de recevoir des soins centrés sur la personne, de choisir et de constituer des facteurs protecteurs de la santé et de neutraliser les menaces et les facteurs de risque pour la meilleure qualité de la vie à tous les âges du développement où de l'involution humaine, dans toutes les conditions économiques et sanitaires, est un droit individuel et universel qu'il faut respecter dans toutes les nations. Les décisions de politique sanitaire des États doivent être fondées sur la vérité scientifique et la valeur irréductible de la personne, de la conception à la mort naturelle, et doivent empêcher la production, le commerce, la légalisation des toutes les drogues récréatives et stupéfiantes et le commerce des parties du corps humain et de sa génétique.

. The possibility to receive person-centered health care, choosing and constituting life and health-protective factors and neutralizing life menaces and risk factors for the best life quality at any age of the human development or involution, in any social and economic condition, at any disease time, is an individual and universal person right to be respected in any country. The health policies of governments must be based on scientific truth, and the fundamental value of the person since the conception to the natural death and must inhibit the production, trading, and legalization of all recreational substances, narcotics, and the trading of the human body and its genetic parts.

## **2. LES SOINS D'URGENCE, PRIMAIRES ET HOSPITALIERS SONT UN DROIT POUR TOUS**

### **EMERGENCY, PRIMARY AND HOSPITAL HEALTH CARE ARE A RIGHT FOR ALL**

Les gouvernements de toutes les nations du monde ont le devoir de garantir l'accès gratuit aux soins primaires et hospitaliers pour toute personne de tout âge, connaissant des difficultés économiques et sociales, et de garantir la liberté des professionnels de santé afin qu'ils puissent exercer leur mission et leur profession selon les principes éthiques du serment d'Hippocrate, en promouvant la paix et des changements en faveur de la santé dans les conditions de vie sociale et environnementale des populations, à travers la création de possibilités réelles pour la liberté individuelle, la nutrition, l'éducation et le travail. Les médecins et tous les professionnels de santé ont le devoir et la responsabilité de prendre soin des malades et des personnes souffrantes incapables de payer leurs soins.

The governments of all the nations of the world must ensure possibilities for free health care in hospital and primary care available for all the persons at any age in social and economic difficulty and the health professionals' freedom for exercising their mission and profession, according to the ethical principles of the Hippocrates oath, promoting the peace and pro-health changes in the people social and environmental conditions through the creation of real possibilities for the individual freedom, nutrition, education, work. Physicians and all health care professionals have the duty and responsibility of taking care of sick and suffering people without the possibility of paying for health care.

### 3. LE PROGRÈS DE LA SCIENCE STIPULE QUE LA SANTÉ DEPEND DE LA LIBERTÉ HUMAINE

#### THE PROGRESS OF SCIENCE STATES THAT HEALTH IS THE RESULT OF THE PERSON'S FREEDOM

Le progrès de la science stipule que la santé dépend de la liberté de la personne à choisir une qualité de vie saine, parmi les possibilités réelles existant dans son environnement social et physique ; elle dépend aussi de son éducation à interpréter, finaliser et retenir les informations qui sont transformées en signaux épigénétiques pour des changements allostatiques, déterminant ainsi l'évolution humaine du fait de leur transmission génétique aux générations suivantes. Naturellement, la personne donne consciemment ou inconsciemment une signification aux affections, émotions, connaissances, et comportements, conduisant vers l'interaction des variables appartenant à la fois à la spiritualité, à l'esprit, et à l'organisme biologique que la clinique, la science médicale, la biologie, la psychologie, la philosophie prennent comme objet de recherche empirique et/ou spéculative dont la qualité est essentielle pour le progrès du genre humain et pour une culture mondiale de paix et de liberté

The progress of science states that health is the result of the person's freedom to choose between real possibilities for a healthy quality of life, the availability of these in the social and physical environment, the education to the ability to interpret, finalize and memorize information that is transformed in epigenetic signals for allostatic changes, genetically transmitted to the next generations in such a way determining the human evolution. The person naturally gives an unconscious and conscious meaning to affections emotions, knowledge, and behaviors and pilots toward a purpose the interaction of variables at the same time belonging to spirituality, mind, biological organization. Clinics, medical science, biology, psychology, philosophy consider the interaction between subjectivity, biology and environment the principal objective of empirical and/or speculative investigation, whose quality is essential for mankind life and the development of a culture addressed to the people freedom and peace.

#### 4. POUR UNE NOUVELLE DEFINITION DE SANTÉ

Au vu du progrès scientifique, médical et psychobiologique, la santé se conçoit comme « Le choix des meilleures possibilités pour être la meilleure personne humaine ». La santé se révèle comme une maïeutique de la nature humaine et de l'existence, une culture – génératrice d'anthropologie, créée par la culture, comme une énergie pour la personne et de la survie et de l'évolution de l'être humain, confiée aux plus hautes responsabilités et aux dimensions de la personne et des nations, et constituant un espace-temps où les individus, les cultures, les Etats et les nations sont liés dans une destinée commune.

#### FOR A NEW DEFINITION OF HEALTH

In the light of the medical and psycho-biological scientific progress, health is conceivable as “The choice of the best possibilities for the best being a human person.” Health reveals itself to be a human nature maieutics, and at the same time of the existence, culture-making anthropology, created by the culture, energy for the person and humanity survival and evolution, that is given to the highest responsibilities and the dimensions of the person and the nations, constituting a space-time where and when individuals, cultures, states, and nations are linked in a bi-directional way.

## 5. LA SIGNIFICATION DE LA MALADIE POUR LA PERSONNE MALADE ET LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

### THE DISEASE MEANING FOR THE SICK PERSON AND HEALTH CARE PROFESSIONALS

Toutes les maladies et tous les handicaps sont des processus dynamiques impliquant toutes les dimensions de l'existence de la personne dans l'environnement culturel et social, de sa conception à sa mort naturelle et sont caractérisés par la souffrance individuelle, la vulnérabilité sociale et la fragilité allant jusqu'à l'exclusion. Les professionnels de santé devraient être formés à plus d'humanisme avec une conduite morale et une culture humaniste cohérente avec la noble signification de leur profession parce qu'ils partagent avec leurs patients les mêmes quêtes et épreuves de l'existence et ne doivent pas être des techniciens apathiques, auteurs (ou instruments) de vie et de mort, chercheurs partiels de connaissance d'objets séparés de la réalité humaine.

All diseases and handicaps are dynamic processes involving the whole person's existential dimensions in their cultural and social context, during all the ages of life, from conception to natural death, and are characterized by individual suffering, social vulnerability, and fragility until the exclusion. Health professionals should be educated to be human persons, with moral behavior and humanistic culture, coherent with the noble meaning of their work, because they share with their patients the same existence quests and events, and not to be apathetic technicians, tools of life or death or investigators fragmented in knowledge objects removed from the human reality.

**6. L'ORGANISATION DES SOINS DOIT ÊTRE FONDÉE SUR LE RESPECT DES DROITS DE L'HOMME A LES ETAPES DU DÉVELOPPEMENT HUMAIN ET DANS TOUTES LES PÉRIODES DE LA MALADIE.**

**THE HEALTH CARE ORGANIZATION MUST BE FOUNDED ON THE RESPECT OF THE HUMAN RIGHTS IN ALL AGES OF THE HUMAN DEVELOPMENT AND AT ANY TIME OF ILLNESS**

La politique de santé publique et les soins la santé publique doivent être fondés sur la liberté individuelle, conformément à la Déclaration des Droits de l'Homme des Nations Unies et à la Déclaration Universelle des Droits et Devoirs de la Jeunesse, et doivent être réalisés à travers l'accès gratuit et total pour tous, aux soins d'urgences, aux soins primaires et aux soins hospitaliers avec une disponibilité de médicaments et des plus modernes outils biotechniques pour le diagnostic et la thérapie, financés par le système du travail public et privé des États, sans but lucratif. L'économie des États, les affaires financières, les pouvoirs idéologiques et politiques, le marché commercial de médicaments ou des outils techniques ne doivent pas jouer sur le respect de la vie humaine quel que soit l'âge ou le développement de la maladie ni sur l'application des soins selon les principes éthiques d'Hippocrate.

Public health organizations and public health care must be founded on individual freedom according to the human rights expressed by the UN Declaration of Human Rights and the Universal Declaration of Youth Rights and Duties. They must be realized by creating free general availability for all emergency, primary, and hospital care with the availability of medicines and the most modern bio-technical tools for diagnosis and therapy, financed by the State public and/or private work system, without profit finalities. The state economy, financial affairs, ideological and political powers, and the commercial market of medicines or technical tools must not influence the human life respect at every stage of development or disease, scientific investigation and the application of Hippocratic ethical values in the people care

## 7. LA RESPONSABILITÉ INDIVIDUELLE DE LA PERSONNE POUR LA SANTÉ

### THE INDIVIDUAL PERSON'S RESPONSIBILITY FOR HEALTH

Toutes les personnes ont la responsabilité de choisir et de mener une qualité de vie capable de constituer des facteurs protecteurs pour la vie et la santé, et de neutraliser les menaces et les facteurs de risque dans leur vie individuelle ainsi que dans toutes les relations interpersonnelles en famille, au travail, dans les institutions et organisations. Ils ont le devoir de prévenir et d'arrêter les comportements qui pourraient constituer une violation et une menace du droit individuel à la liberté –non une volonté arbitraire– s'il ne représente pas un risque pour eux-mêmes ou pour la vie et la santé d'autres personnes à toutes les étapes de croissance, en donnant un exemple aux enfants et aux jeunes ainsi qu'à leur environnement relationnel.

All the persons have the responsibility to choose and run a life quality able to constitute protective factors for life and health, neutralizing menaces and risk factors in his individual life and interpersonal relationships in a family, work, institutions, organizations. They have to prevent and stop behaviors that could constitute a violation and a menace for the individual right to freedom - not an arbitrary will- if they represent a risk for themselves and the other persons' health and life at any stage of development, giving an example to children and young people and their relational environment.

## 8. L'ÉTUDE ET L'ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE SONT UNE MISSION CENTRÉE SUR LA PERSONNE

### LEARNING MEDICINE AND MEDICAL EDUCATION ARE A PERSON-CENTERED MISSION

Les Universités, les écoles normales et les facultés de médecine, doivent admettre et instruire les étudiants et les professionnels de santé à concevoir la médecine et les soins comme une mission existentielle et doivent promouvoir leur maturité affective, spirituelle ainsi que leur santé mentale selon les principes éthiques du serment d'Hippocrate ; ils doivent promouvoir aussi l'apprentissage de l'épistémologie interactionniste et téléologique de la médecine centrée sur la personne et sa méthode clinicienne, en respectant dans leur pratique publique et privée, la vie de la personne à tous les niveaux de son développement et de l'évolution de sa maladie et, en cas d'absence apparente de vigilance, en assurant les supports essentiels pour la vie.

Universities, colleges, faculties and/or the schools of medicine, must admit and educate students and health professional to conceive Medicine and health care like an existential mission, and promote their personal affective-spiritual maturity and mental health, according to the Hippocrates' Oath objective ethical principles and to learn a person-centered interactionist and teleological epistemology, respecting in their practice the person's life at any stage of his life from conception to natural death and the patient's life at any stage of the disease evolution and in the apparent absence of vigilance, assuring essential supports for life.

## **9. LA MÉTHODE ET LA RECHERCHE CLINIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE DOIVENT INTRODUIRE DES VARIABLES CULTURELLES, SUBJECTIVES, INTERPERSONNELLES, SOCIALES, D'ADAPTATION ET LA RÉSILIENCE**

### **THE CLINICAL METHOD AND THE CLINICAL AND EPIDEMIOLOGIC INVESTIGATION MUST INTRODUCE CULTURAL, SUBJECTIVE, INTERPERSONAL, SOCIAL AND ADAPTATION VARIABLES AND THE RESILIENCE**

La méthode et la recherche clinique et épidémiologique doivent introduire des variables étudiant la subjectivité de la personne, visant à identifier son sens d'appartenance au milieu culturel et la culture , la qualité de ses relations avec l'environnement interpersonnel proche, dans la famille, l'école, le travail, la vie affective ; les choix existentiels et les opinions motivant le comportement, la condition socio-économique, la possibilité et les moyens de faire face aux stressés, le style de vie relativement à l'âge de la vie en calculant la résilience avant la vulnérabilité au risque, en analysant les points de force et les ressources personnelles et sociales , les menaces et risques, et au commencement du travail clinique, en structurant une relation empathique qui puisse rendre la personne sujet et non objet de clinique ou de recherche.

The clinical method, clinical and epidemiological investigation must investigate the intervening variables addressed to identify the person's subjectivity, his/her relationship with the cultural, the next interpersonal, social, and physical environment, work, the affective life, the existential choices, and the beliefs motivating the behavior, economic condition, and the coping possibilities and quality to stressful situations and the lifestyle in all the contexts. The objective must be to give evidence and computing the resilience before the vulnerability to risk, analyzing the personal and social strength points, resources, menaces, risks at the beginning of the clinical work, structuring an empathic work that could make the person subject and not an object of clinical method or investigation.

## 10. LA CONTRIBUTION DÉTERMINANTE DES NATIONS UNIES ET DES CHEFS D'ÉTAT POUR LA SANTÉ MONDIALE

### THE DETERMINING CONTRIBUTION OF THE UNITED NATIONS AND HEADS OF STATE FOR THE WORLD HEALTH

Les Nations Unies et tous les Chefs d'État ont le devoir et la responsabilité de promouvoir le respect de la Charte Mondiale de la Santé par les gouvernements en contrôlant qu'elle soit diffusée dans les Universités et les Facultés de Médecine, les institutions sanitaires, toutes les écoles et en la mettant en pratique dans leur politique par l'adoption de mesures efficaces à cet effet.

The United Nations and all the Heads of State have the duty and the responsibility to promote the respect of the World Health Chart from the governments and to control that the States spread it in Universities, School of Medicine, Health Institutions, all schools and realize it in their policy adopting effective measures to this aim.

## SIGNATURE OUVERTE / OPEN SIGNATURE

Les savants et les médecins ici signataires sont conscients de la nécessité de sauver des millions de personnes et de prévenir leur mort par un changement mondial nécessaire en politique sanitaire, par l'application concrète d'une nouvelle conception et une définition de la santé, fondées sur les droits universels de l'homme comme est déclaré par la Charte Universelle des Droits de l'homme des Nations Unies, pas lettre morte. Dans cet objectif, ils voient la nécessité d'un accord international et des actions politiques dans tous les États, fondés sur la Charte Mondiale de la Santé (CMS) et demandent aux Nations Unies d'adopter la CMS en promouvant une convention internationale et aux Chefs d'État particulièrement de l'instituer dans leur pays, à travers les gouvernements, avec les nécessaires changements dans la législation et de la diffuser dans les Universités, les Écoles, les Facultés de Médecine et les institutions sanitaires.

The following scientists and physicians are aware of the necessity to save from death millions of people and to prevent it with a necessary world change in the health care and prevention policy, applying a new health conception and definition based on the universal human rights as declared by the Universal Human Rights Charter of the United Nations, not empty words. To this aim, they look at the necessity of an international agreement and political acts in all the states, based on the World Health Charter (WHC), and ask the United Nations and all the Heads of State to adopt the WHC in their countries through the governments, with legislative changes spreading the WHC in Universities, Schools, Medicine Faculties and Health Institutions

La signature doit être envoyée à [worldhealthcharter@healthparadigmchange.it](mailto:worldhealthcharter@healthparadigmchange.it)

The signature must be sent to [worldhealthcharter@healthparadigmchange.it](mailto:worldhealthcharter@healthparadigmchange.it)

## AGREEMENT DECLARATION TO CHANGE THE MEDICAL SCIENCE AND MEDICINE PARADIGM

.....  
.....

ACKNOWLEDGING THE EPISTEMOLOGICAL AND SCIENTIFIC VALIDITY OF THE SCIENTIFIC INTRODUCTION TO THE CONGRESS: " MEDICAL SCIENCE AND HEALTH PARADIGM CHANGE", WHOSE PRINCIPLES ARE INTRODUCED IN " LA CHARTE MONDIALE DE LA SANTÉ-THE WORLD HEALTH CHARTER", FOR THE UNIVERSAL RIGHT OF HEALTH AND LIFE IN ANY STAGE OF DEVELOPMENT AND DISEASE, I AGREE THAT THE DOMINANT DETERMINISTIC, MECHANISTIC PARADIGM OF MEDICAL AND HEALTH SCIENCES HAVE BEEN OVERCOME BY THE PERSON-CENTERED INDETERMINIST ONE, FOUNDED ON THE CONCEPTS OF "INTERACTIONISM " AND "TELEOLOGY" OF HUMAN NATURE, LEADING TO THE NEW CONCEPT OF HEALTH:

"THE BEST POSSIBILITIES FOR BEING THE BEST HUMAN PERSON"

AND IN RESEARCH, CLINICAL PRACTICE, MEDICAL EDUCATION TO THE PERSON-CENTERED MEDICINE PARADIGM, FOUNDED ON EPIGENETICS, ALLOSTASIS, NEUROBIOLOGY, PSYCHO-NEURO-ENDOCRINE, IMMUNOLOGY, QUANTUM MEDICINE, AFFECT SCIENCE, HUMAN SCIENCES, EXPLAINING THE HUMANITY EVOLUTION OR REGRESSION TO SELF DESTRUCTION.

WE APPEAL TO SCHOOL OF MEDICINE, MEDICAL COLLEGES, AND FACULTIES, TO THE INTERNATIONAL MEDICAL AND RESEARCH SOCIETIES TO ADOPT PERSON-CENTERED MEDICINE AS A TEACHING AND LEARNING PARADIGM AND TO REFORM ADMISSION TESTS, CURRICULA ,CLINICAL SKILL ASSESSMENTS, TEACHING METHODS, AND TO PREPARE UNIVERSITY TEACHERS TO THE

PERSON-CENTERED MEDICINE PARADIGM, CENTERING THESE ON THE PERSON'S RESOURCES, SKILLS, AND QUALITY.

WE APPEAL TO INVESTIGATORS TO ALWAYS ADOPT AS INTERVENING VARIABLES OF BIOLOGICAL ONES ALSO THE QUALITY OF SUBJECTIVE, HUMAN, CULTURAL AND ENVIRONMENTAL RESOURCES AND PROBLEMS, INCLUDING SPIRITUAL AND RELIGIOUS LIFE, PERSONAL VALUES AND BELIEFS, LOGICAL AND AFFECTIVE MATURITY LEVEL , INTERPERSONAL RELATIONSHIP QUALITY, EMOTIONS, AFFECTS, SOCIOECONOMIC STATUS, COPING POSSIBILITIES AND QUALITY TO ENVIRONMENTAL INPUTS, ALLOSTATIC ENVIRONMENTAL POSSIBILITIES TO ADAPTATION CHANGES

**TOWARD A RESPONSIBLE HEALTH, TO BE STUDIED WITH A PROBABILISTIC CLINICAL,  
,EPIDEMIOLOGICAL, STATISTICAL APPROACH.**

**WE APPEAL TO INVESTIGATORS, CLINICIANS AND EDITORS FOR IMPEDING THAT IN RESEARCH PROJECTS AND PUBLICATIONS , CLINICAL PRACTICE, HEALTH PROMOTION , PREVENTION, MEDICAL EDUCATION COULD BE MADE WITH A MECHANISTIC**

**EPISTEMOLOGICAL BIAS AGAINST THE INDETERMINABLE NATURE OF THE HUMAN BEING AND THE DETERMINABLE NATURE LAWS, INTRODUCING, BETWEEN THE LIMITS OF NATURAL**

**CONSTANTS, A MORE OR LESS PROBABLE CO-FACTORY, MULTIDIMENSIONAL INTERACTIONS OF VARIABLES BELONGING TO SUBJECTIVITY, BIOLOGY, ENVIRONMENTAL ADAPTATION POSSIBILITIES AND THEIR PERSONAL QUALITY PILOTED BY THE PERSON.**

**WE APPEAL TO INVESTIGATORS AND CLINICIANS**

**THAT IN RESEARCH AND DIAGNOSTIC REASONING, A LINEAR CAUSALITY STRUCTURE COULD BE OVERCOME TOWARD A MULTIFACTORY, MULTIDIMENSIONAL AND INTERACTIONIST ONE, WITH EXCEPTION OF CLINICAL STATES OF BIOLOGICAL LIFE EMERGENCY, INFECTIOUS DISEASES, IMMUNITARY THERAPY , VACCINATION, HORMONE REPLACEMENTS, EMERGENCY PSYCHIATRY SEDATION, WHICH REQUEST A NECESSARY AND PRIMARY INTERVENTION ON**

**NATURAL LAWS AND RANGES OF BIOLOGICAL VARIABLES., BUT NOT EXCLUDING A PERSON CENTERED INTERACTIONIST APPROACH.**

**WE CALL THE WORLD HEALTH ORGANIZATION TO ADOPT THE NEW DEFINITION OF HEALTH FOR THE DEVELOPMENT OF A NEW WORLD WHERE ALL THE PERSONS COULD RECEIVE ALL POSSIBILITIES TO BE EDUCATED TO LOVE AND CHOOSE THE QUALITY OF THEIR LIFE ENJOYING THE POSSIBILITIES FOR HEALTH, MEDICAL CARE AND LIFE, WITH THE PERSONAL AND NATIONS GOVERNMENT RESPONSIBILITIES TO CREATE THE BEST POSSIBILITIES FOR CHOICES TO BE A BETTER HUMAN PERSON REALIZING THE ONLY HUMAN TRANSCENDENT DIGNITY AND MEANING**

**DECLARATION SIGNED BY... .....**

**INSTITUTION(S) (IF PRESENT) .....**

**TO BE SENT TO statement@healthparadigmchange.it**

## **Proceedings**

©Copyright 2021 Università Ambrosiana

[www.unambro.it](http://www.unambro.it)