

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica, Allostatica e Kairologica

Vito Galante*

Abstract

Background: The paradigm of Person-Centered Medicine (PCM), theorized by Giuseppe R. Brera and implemented at the Milan School of Medicine of Ambrosiana University in 1998, represents an epistemological revolution in medical science. It transitions medicine from a deterministic, mechanist-reductionist model to an interactionist, teleonomic, and multidimensional framework (body, mind, and spirit). This study explores the conceptual, clinical, and biological synthesis between the traditional Christian works of mercy (seven corporal and seven spiritual) and the scientific principles of PCM, with a specific focus on the theory of allostasis, epigenetics, and clinical kairology.

Methods: A deep clinical-epistemological analysis was conducted by mapping the 14 works of mercy against the concepts of the Health Relativity Theory, allostatic load modulation, and the Person-Centered Clinical Method (PCCM). Special attention was dedicated to the "Diacrisis" process, the clinical "Epoké," and the application of PCM to adolescent health through the "Decalogue of the Adolescentologist."

Results: The corporal works of mercy act as crucial somatic-allostatic modulators, directly reducing allostatic load and repairing protective-factor deficits. The spiritual works of mercy

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

function as cognitive and existential coping optimizers, driving positive neuromodulation and epigenetic reprogramming by aligning the subjective interpretation of experience with the “epigenetic code for life.” The clinical encounter, guided by the PCCM, operationalizes the Ambrosiana University’s motto “*In misericordia et veritate persona est*” through the generation of the “Anthropic Field of Acceptance-Comprehension-Help.”

Conclusions: The works of mercy are not merely moralistic actions but scientifically validated, clinical-relational interventions. Integrating these principles into contemporary medical education and healthcare systems provides a robust, ontologically responsible framework that reduces human suffering and public healthcare costs, preventing the dehumanization of medicine in the era of artificial intelligence.

Keywords: Person-Centered Medicine, Works of Mercy, Giuseppe R. Brera, Allostasis, Epigenetics, Kairology, Adolescentology.

1. Introduzione ed Epistemologia del Paradigma Centrato sulla Persona

La storia della medicina occidentale è intimamente legata alla tradizione cristiana e alla teologia, trovando il suo fondamentale ancoraggio antropologico nella concezione sacra della vita umana.¹ Se la filosofia greca classica ha avviato la prima rivoluzione epistemologica definendo il concetto di “natura umana” e focalizzando l’intervento clinico sulla *Therapeia* (intesa come conoscenza delle leggi naturali), è stato l’apporto etico-epistemologico del cristianesimo a completare strutturalmente questo percorso attraverso l’istituzione del “prendersi cura” (*taking care of*).² Questa innovazione relazionale ha costituito la radice storica per la fondazione degli ospedali e per la nascita della professione infermieristica, elementi indispensabili per lo sviluppo della medicina clinica moderna.²

Nel contesto accademico della Scuola Medica di Milano dell’Università Ambrosiana, fondata

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

nel 1995-1998 sotto la guida del Rettore Giuseppe Rodolfo Brera, questa eredità storica viene formalizzata nel motto ufficiale dell'ateneo: *"In misericordia et veritate persona est"*.³ Questo enunciato esprime un'ontologia medica precisa: l'essere umano non può essere compreso né curato se si scinde la tensione dinamica tra la misericordia (*misericordia*) e la verità (*veritas*).⁴

Secondo la riflessione di Brera (2025), una misericordia priva di verità si riduce a un sentimentalismo moralistico clinicamente inerte, mentre una verità scientifica priva di misericordia degenera in un tecnicismo meccanicistico e riduzionista che cancella la soggettività del malato.² La persona umana esiste ed è definita all'interno di questa relazione bidirezionale. Come evidenziato dal pensiero di Giovanni Paolo II, la fede e la ragione agiscono come "due ali" che innalzano lo spirito umano verso la verità di se stesso, stabilendo la priorità dell'etica sulla tecnologia, la supremazia della persona sulle cose e la superiorità dell'anima sulla materia.²

La Medicina Centrata sulla Persona (PCM), teorizzata da Brera a partire dal 1996, scaturisce da una rigorosa critica all'imperialismo del paradigma biomolecolare e tecnologico, confutato dall'interazionismo delle scienze di base e dalla teleonomia della natura umana.⁷ Il vecchio modello biomedico riduce il paziente a un mero meccanismo bio-fisiologico governato da un determinismo lineare.² Al contrario, la PCM propone un paradigma interazionista, indeterministico ed estrinseco, in cui la salute viene concepita non come lo stato statico di "benessere psicofisico" definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1948, ma come "la scelta delle possibilità vere per essere la migliore persona umana" (Brera, 2011-2024).⁷

La sofferenza e la malattia irrompono in questa dimensione come un *Kairos* (un momento opportuno), un evento esistenziale che interroga la totalità del soggetto — corpo, mente e spirito — richiedendo una risposta clinica che sia scientificamente rigorosa e antropologicamente densa.¹

2. Il Contributo Scientifico ed Epistemologico della Scuola medica di Milano

All'interno dello sviluppo del paradigma della Medicina Centrata sulla Persona e della sua applicazione clinica, la Scuola Medica di Milano rappresenta un punto di riferimento accademico e scientifico di livello internazionale.¹¹ I docente presso l'Università Ambrosiana in metodologia clinica centrata sulla persona, hanno dedicato le loro ricerche a chiarire la transizione epistemologica tra la frammentazione iperspecialistica della medicina contemporanea e la necessità di un'unità clinica fondata sull'ontologia del soggetto.¹³

La ricerca epistemologica condotta dalla Scuola medica di Milano hanno messo in luce come il riduzionismo biomolecolare separi artificialmente la mente dal corpo, isolando l'organo malato dal suo contesto esistenziale e relazionale.¹⁴ Integrando l'indeterminismo della fisica quantistica con la biologia molecolare e la fenomenologia, hanno dimostrato che l'unità relazionale tra medico e paziente è il prerequisito essenziale per un'autentica guarigione.¹⁴ Questo lavoro teorico si traduce, sul piano pratico, nell'insegnamento del Metodo Clinico Centrato sulla Persona (PCCM) e del Counselling Medico, discipline volte a dotare i medici di competenze relazionali e cliniche avanzate, riducendo la dipendenza da figure psicoterapeutiche esterne e ripristinando l'alleanza terapeutica originaria.⁸

Un ambito di eccellenza del lavoro riguarda l'Adolescentologia Clinica, disciplina nata e sviluppatasi all'interno dell'Università Ambrosiana come superamento della frammentazione dello studio dell'adolescenza¹⁰, formulando anche il "Decalogo dell'adolescentologo", un protocollo clinico-educativo che applica i principi della PCM all'età evolutiva.¹⁹

L'adolescente non può essere considerato un mero meccanismo biochimico in crescita, bensì una persona alle prese con un compito evolutivo primario: rispondere alla naturale ricerca di verità, amore e bellezza che si risveglia con la maturazione cognitiva e

psicosessuale.¹¹ L'adolescenza viene così interpretata in modo unitario come uno "stress adattativo" causato da una reale domanda di identità fisica, psicologica e spirituale.¹⁰

Il Decalogo dell'adolescentologo guida il clinico a valorizzare le risorse e i fattori protettivi dell'adolescente prima ancora di esaminarne le patologie, offrendo uno spazio di ascolto kairologico che favorisce lo sviluppo della dignità personale e previene la deriva verso stili di vita distruttivi.¹⁰

3. Allostasi, Epigenetica e la Teoria della Relatività della Salute

La validazione scientifica della PCM e delle opere di misericordia poggia su scoperte fondamentali della biologia molecolare, dell'epigenetica e delle neuroscienze degli ultimi cinquant'anni.⁹ Il concetto cardine che sostituisce l'omeostasi è la teoria dell'allostasi, formulata da Peter Sterling e Joe Eyer.² Mentre l'omeostasi assume che i parametri fisiologici siano mantenuti costanti da meccanismi locali di feedback negativo, l'allostasi stabilisce che il cervello regola attivamente lo stato biologico anticipando le richieste ambientali ed esistenziali sulla base dell'interpretazione soggettiva dell'esperienza.⁹

Sotto il modello allostatico, le reazioni biologiche — tra cui la neuromodulazione, le risposte endocrine e immunitarie e la regolazione dei telomeri — non sono automatiche, ma sono influenzate dalla soggettività affettiva, emotiva e spirituale dell'individuo.⁹ Su questa base scientifica si innesta la *Teoria della Relatività della Salute* (Brera, 1996, 2021), la quale postula che le reazioni biologiche sono relative alla possibilità e alla qualità del *coping* (la capacità di affrontare gli eventi della vita).¹ La salute appare come un costrutto semantico ed epigenetico: essa dipende dalla qualità delle scelte compiute "secondo la verità per il bene della persona" tra le possibilità ricevute, percepite e anticipate nell'esperienza.⁹

I meccanismi allostatici ed epigenetici spiegano in modo chiaro come le scelte esistenziali e

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

relazionali possano determinare la transizione verso lo stato di salute o di malattia ⁹:

- Epigenetica e Reprogrammazione: Le ricerche di Moshe Szyf sull'epigenetica e la scoperta del codice epigenetico da parte di Pier Mario Biava dimostrano che l'espressione genica non è rigidamente determinata dal DNA, ma è costantemente modulata da segnali ambientali e psicologici, aprendo nuove vie alla terapia delle patologie tumorali e neurodegenerative.²
- Interazione Psiconeuroendocrinoimmunologica (PNEI): Gli studi clinici di Jean George Maestroni e Paolo Lissoni confermano che gli stati affettivi e la dimensione spirituale influenzano direttamente la produzione di citochine, la neuromodulazione ormonale e la risposta immunitaria adattativa.¹
- Regolazione Telomerica: Le ricerche del premio Nobel Elizabeth Blackburn collegano la lunghezza dei telomeri e l'attività della telomerasi alla qualità della vita e al livello di stress percepito, dimostrando che l'interpretazione positiva dell'esperienza preserva la longevità cellulare.⁹

Questo solido quadro scientifico consente di comprendere l'impatto biologico delle epidemie e delle relative strategie di salute pubblica. Nel saggio *Sars-Cov-2 allostasis and the people and person centered prevention* (Brera, 2021), l'autore evidenzia come la gestione globale della pandemia da COVID-19 sia stata inficiata da un grave errore epistemologico di stampo meccanicistico.⁵ La focalizzazione esclusiva sulla prevenzione primaria meccanica ha indotto l'omissione della prevenzione secondaria, volta a rafforzare lo "scudo metabolico e immunitario" della popolazione attraverso l'allostasi antivirale e l'immunostimolazione preventiva.¹⁴

Inoltre, Brera (2024) ha discusso l'ipotesi clinica secondo cui l'imponente aumento della mortalità e dell'incidenza di neoplasie cerebrali, ematologiche e malattie cardiovascolari registrato nel periodo 2021-2024, rispetto al quadriennio 2017-2020, sia associabile all'impatto epigenetico avverso e alla genotossicità indotta dalle vaccinazioni di massa con

sieri a mRNA.⁶ Ciò conferma la necessità assoluta di ricondurre la sanità pubblica al paradigma della responsabilità e della personalizzazione terapeutica.⁶

4. La Teoria Kairologica e l'Antropologia dell'Adolescenza

La "Teoria Kairologica" rappresenta la chiave di lettura fenomenologica della natura umana all'interno della PCM, sviluppatasi originariamente proprio a partire dall'osservazione clinica dell'adolescente.¹⁰ Secondo la formulazione di Brera (1996, 2000), la fenomenologia umana cela una costante e misteriosa domanda di verità, amore e bellezza, la cui risposta richiede una scelta consapevole tra le molteplici possibilità, vere o false, che si presentano in modo imprevedibile nell'esistenza.¹

Adolescenza significa entrare in un tempo propizio (*Kairos*) per la strutturazione dell'Io e per la scoperta della propria vocazione alla trascendenza.¹ Durante questa fase, le strutture logiche, affettive e noetiche si integrano in modo unitario.¹ L'adolescente sperimenta un'intensa tensione tra i propri limiti fisici e la spinta verso la realizzazione di un senso oggettivo della propria soggettività personale.¹ Se questa domanda di significato non trova risposte adeguate o viene ridotta a una dimensione puramente consumistica o biochimica, l'adolescente sviluppa una profonda incoerenza esistenziale, che si traduce in un fallimento dei meccanismi di *coping* e nell'insorgenza di psicopatologie.¹

Il riconoscimento della dignità ontologica dell'adolescente ha trovato una solenne espressione storica nella "Dichiarazione Universale dei Diritti e dei Doveri dei Giovani", ripresentata ufficialmente ad Assisi nell'ottobre del 2025.¹² Questo documento innovativo, discusso dai delegati giovanili sotto il patrocinio dell'Università Ambrosiana, ribalta la logica esclusivamente rivendicativa dei diritti per introdurre una stretta correlazione con i doveri etici e clinici della persona.¹²

Tra i punti salienti della Dichiarazione emergono ²⁰:

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

- Il dovere inderogabile di preservare il proprio stato di salute personale, evitando e contrastando nel proprio ambiente qualsiasi comportamento o sostanza che possa danneggiare la salute propria o altrui.
- Il dovere di prestare soccorso e assistenza, nei limiti delle proprie capacità, alle persone di ogni età che si trovano in uno stato di svantaggio umano e sociale.
- Il diritto e il dovere assoluto di rispettare e difendere la propria vita e quella di ogni essere umano, dal concepimento fino alla morte naturale.

Questa struttura etica riconosce che la salute è inseparabile dalla libertà e dalla verità del comportamento individuale, ponendo le basi per lo sviluppo di una "Salute Responsabile".⁹

5. Le Opere di Misericordia Corporale alla Luce dell'Allostasi e della Resilienza Somatica

Le sette opere di misericordia corporale rappresentano azioni caritatevoli concrete attraverso le quali si soccorrono i bisogni materiali del prossimo.²⁶ Nella prospettiva scientifica della PCM, esse non sono semplici gesti filantropici, ma veri e propri interventi clinici di modulazione allostatica che agiscono direttamente sulla dimensione biologica (*corpo*) dell'unità somatopsichica.¹

Dar da mangiare agli affamati e Dar da bere agli assetati

La deprivazione calorica e idrica costituisce un fattore di stress allostatico primario che attiva l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (HPA), determinando un aumento cronico del cortisolo e un deficit di modulazione immunitaria.⁹ Offrire cibo e acqua non si limita a ripristinare l'equilibrio metabolico ed elettrolitico, ma agisce come un segnale di sicurezza inviato al sistema nervoso centrale.⁹ Questo intervento riduce la risposta simpatica di attacco o fuga e favorisce l'allostasi nutrizionale, potenziando quello "scudo metabolico" necessario per la difesa immunitaria contro agenti patogeni e tossine ambientali.¹⁴

Vestire gli ignudi e Ospitare i pellegrini

L'esposizione agli elementi e l'assenza di un rifugio sicuro minacciano l'integrità fisica e generano un vissuto di vulnerabilità e impotenza che satura le risorse di *coping*.⁹ Vestire chi è nudo e ospitare chi è senza casa significa ricostruire la barriera protettiva sia fisica che simbolica attorno al soggetto.²⁰ Biologicamente, la protezione termica e la sicurezza dell'alloggio riducono la secrezione cronica di catecolamine, stabilizzano la variabilità della frequenza cardiaca (HRV) e prevengono i fenomeni infiammatori sistemici associati allo stress da freddo e alla paura.⁹ Inoltre, l'accoglienza del pellegrino risponde direttamente all'obbligo etico di sostenere le persone in stato di svantaggio sociale.²⁰

Visitare gli infermi e Visitare i carcerati

La malattia e la reclusione forzata provocano una drammatica interruzione delle relazioni interpersonali, inducendo uno stato di isolamento sociale che è scientificamente associato a un drastico incremento degli indici di mortalità e morbidità.⁹ Visitare l'infermo e il carcerato rompe questa frammentazione relazionale attraverso la presenza fisica ed empatica.²⁷

L'interazione umana positiva stimola la via dell'ossitocina e attiva i circuiti dopaminergici ed endorfinici della ricompensa, esercitando un effetto analgesico e immunostimolante che attenua la depressione e favorisce i processi biologici di riparazione cellulare.⁹

Seppellire i morti

Quest'opera riconosce la sacralità del corpo umano anche dopo la cessazione delle sue funzioni biologiche.¹ Per la comunità e per i sopravvissuti, l'atto della sepoltura e la celebrazione del rito funebre sono fondamentali per l'elaborazione del lutto.²⁷ Dal punto di vista psiconeuroimmunologico, la risoluzione sana del lutto previene la transizione verso lo stato di lutto complicato, una condizione cronica caratterizzata da grave disfunzione immunitaria, iperattivazione infiammatoria e alterazioni epigenetiche avverse che aumentano significativamente il rischio cardiovascolare e oncologico nei superstiti.⁹

6. Le Opere di Misericordia Spirituale come Ottimizzatori del Coping

Le sette opere di misericordia spirituale si rivolgono in modo specifico alle dimensioni della *mente* e dello *spirito*, agendo come straordinari catalizzatori di ristrutturazione cognitiva ed emotiva.¹ Esse intervengono direttamente sulla qualità dell'interpretazione dell'esperienza, modificando i segnali che la mente invia al corpo attraverso la rete PNEI.⁹

Consigliare i dubbiosi e Insegnare agli ignoranti

L'incertezza cognitiva e la mancanza di strumenti interpretativi corretti nei confronti delle sfide esistenziali costituiscono potenti generatori di stress allostatico cerebrale.⁹ Offrire un consiglio sapiente e insegnare rappresentano atti di carità intellettuale che riducono l'entropia cerebrale.⁹ Dal punto di vista della neurobiologia dell'apprendimento, l'acquisizione di nuove conoscenze e di criteri di orientamento stabili promuove la plasticità sinaptica corticale e consente al soggetto di ricategorizzare gli stimoli ambientali da minacce (*distress*) in opportunità di crescita (*eustress*), espandendo la sua libertà di scelta.⁹

Ammonire i peccatori

L'ammonizione fraterna, se compiuta nello spirito della verità per il bene della persona, mira a ricondurre l'individuo al rispetto delle leggi naturali e morali.¹¹ Nella visione di Brera (2025), le azioni nocive e contrarie alla verità etica generano una dissonanza profonda che altera la metilazione epigenetica del DNA e perturba l'allostasi, conducendo alla malattia.⁹ Correggere l'errore comportamentale aiuta il soggetto a ristabilire comportamenti protettivi per la propria salute, interrompendo la cascata biologica del danno somatopsichico indotto dallo stress etico e dal senso di colpa inconscio.⁹

Consolare gli afflitti

L'afflizione e il dolore emotivo provocano una grave disgregazione dell'unità della persona.¹

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

Consolare significa condividere il *pathos* del sofferente all'interno di una sintonizzazione intersoggettiva profonda.¹ Questa risonanza affettiva modula l'iperattività dell'amigdala e riduce la secrezione del fattore di rilascio della corticotropina (CRF), ristabilendo l'equilibrio del sistema nervoso autonomo e potenziando la resilienza biologica dell'organismo contro gli effetti immunosoppressivi del dolore psichico.⁹

Perdonare le offese

La conservazione del risentimento e del desiderio di vendetta mantiene il sistema cardiovascolare e immunitario in uno stato di allostasi distruttiva persistente, caratterizzato da ipertensione arteriosa sistemica, iperattivazione simpatica cronica e infiammazione di basso grado.⁹ Il perdono, definito storicamente come "l'elemosina del cuore" (*elemosina cordis*), costituisce un vero e proprio atto terapeutico di reset biologico.²⁹ Decidere liberamente di perdonare interrompe il circuito dello stress cronico, riduce la pressione arteriosa, migliora l'efficacia della risposta immunitaria e preserva la stabilità dei telomeri, promuovendo la longevità cellulare.⁹

Sopportare pazientemente le persone moleste

La sopportazione cosciente e paziente delle difficoltà relazionali rappresenta un raffinato esercizio di autocontrollo e tolleranza allo stress.²⁷ Questa pratica previene le risposte impulsive e automatiche di rabbia o frustrazione, le quali innescano picchi catecolaminergici dannosi per l'endotelio vascolare.⁹ Sviluppare la pazienza consolida i circuiti della corteccia prefrontale deputati alla regolazione emotiva, convertendo un potenziale stressor sociale in un'opportunità di potenziamento della propria resilienza somatopsichica.⁹

Pregare Dio per i vivi e per i morti

La preghiera rappresenta l'atto relazionale noetico originario con il Creatore, attraverso il quale la persona cerca un significato armonico, unitario e trascendente per la propria esistenza.¹ Studi di neuroimaging dimostrano che la preghiera e la meditazione spirituale

profonda attivano aree cerebrali specifiche, come la corteccia prefrontale dorsolaterale e i lobi temporali, inducendo uno stato di profonda coerenza cardiaca e neurologica.⁹ Questo stato riduce drasticamente i parametri infiammatori e la secrezione di ormoni dello stress, configurandosi come il più potente induttore epigenetico di allostatica positiva e di unificazione della triade corpo-mente-spirito.¹

7. Il Metodo Clinico Centrato sulla Persona (PCCM) come Sintesi Operativa

Il Metodo Clinico Centrato sulla Persona (PCCM), validato sperimentalmente nella sua efficacia formativa e clinica dall'Università Ambrosiana, costituisce la traduzione operativa e scientifica del connubio tra misericordia e verità nell'incontro tra medico e paziente.³ Il medico non agisce come un applicatore distaccato di tecnologie diagnostiche, ma assume il ruolo di maieuta delle risorse umane del malato.²

Il PCCM rivoluziona la pratica clinica attraverso l'introduzione della Diacrisi, una fase preliminare strutturata che precede la tradizionale diagnosi nosografica e si articola in passaggi precisi⁸:

1. Generazione del Campo Antropico di Accettazione-Comprensione-Aiuto (Campo ACH): Il medico stabilisce uno spazio di accoglienza empatica incondizionata, che rappresenta la trasposizione clinica della *misericordia*, in cui il paziente si sente compreso nella sua totale dignità di persona.⁸
2. Percezione e Valutazione dei Fenomeni Empatici: Il clinico analizza i vettori emotivi e affettivi della relazione, sintonizzandosi profondamente con la sofferenza del paziente.⁸
3. Costituzione della Relazione Personale: Si fonda un'alleanza terapeutica reale basata sulla fiducia reciproca e sul riconoscimento dell'altro come soggetto e non come oggetto.¹¹
4. Ascolto del Problema Personale: Si lascia spazio alla narrazione soggettiva della malattia

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
 Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
 Allostatica e Kairologica

da parte del paziente, esplorandone l'impatto sulla sua storia di vita.¹¹

5. Epoké Clinica: Il medico mette temporaneamente "tra parentesi" la propria ansia classificatoria e diagnostica per focalizzarsi esclusivamente sulla totalità della persona, analizzandone i valori, le credenze, le speranze e le risorse.⁹

Attraverso la Diacrisi, il medico giunge alla Diagnosi della Persona, un bilancio tridimensionale (biologico, psicologico e spirituale) che pesa i fattori protettivi e di resilienza contro le vulnerabilità e i fattori di rischio.⁸

Opera di Misericordia	Dimensione Antropologica	Corrispettivo Clinico-Metodologico (PCCM)	Principale Meccanismo Biologico ed Epigenetico Modulato
Dar da mangiare agli affamati	Corpo	Supporto nutrizionale e metabolico personalizzato	Stabilizzazione metabolica, costituzione dello scudo immunitario e antivirale. ¹⁴
Dar da bere agli assetati	Corpo	Idratazione e bilancio idroelettrolitico	Prevenzione dello stress emodinamico allostatico e neuroendocrino. ⁹
Vestire gli ignudi	Corpo / Mente	Salvaguardia della dignità fisica e dell'intimità corporea	Riduzione dell'attivazione simpatica da vulnerabilità e freddo. ⁹
Ospitare i pellegrini	Corpo / Mente	Strutturazione del setting clinico e del ricovero protettivo	Disattivazione dell'iperattività dell'amigdala e aumento dell'HRV. ⁹

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
 Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
 Allostatica e Kairologica

Visitare gli infermi	Corpo / Mente / Spirito	Generazione del Campo ACH e alleanza terapeutica	Stimolazione di ossitocina, endorfine e citochine anti-infiammatorie. ⁸
Visitare i carcerati	Mente / Spirito	Counselling e supporto in condizioni di perdita di libertà	Riduzione del vissuto di impotenza; stabilizzazione dei telomeri. ⁹
Seppellire i morti	Spirito / Mente	Accompagnamento clinico del fine vita e supporto al lutto	Prevenzione delle disfunzioni cardiocircolatorie e immunitarie nei congiunti. ⁹
Consigliare i dubbiosi	Mente / Spirito	Counselling Medico e chiarificazione decisionale	Attivazione della corteccia prefrontale; ottimizzazione del coping. ⁹
Insegnare agli ignoranti	Mente / Spirito	Educazione terapeutica e promozione della salute responsabile	Riduzione dei comportamenti a rischio; allineamento all'epigenetic code. ⁹
Ammonire i peccatori	Mente / Spirito	Riconoscimento e correzione degli stili di vita nocivi	Riduzione del sovraccarico allostatico da stress etico e abitudini tossiche. ¹
Consolare gli afflitti	Mente / Spirito	Sostegno empatico clinico nel pathos della sofferenza	Riduzione della secrezione ipofisaria di ACTH e del cortisolo. ¹
Perdonare le offese	Mente / Spirito	Facilitazione della risoluzione dei conflitti relazionali	Reset cardiocircolatorio; riduzione durata dell'infiammazione sistemica. ⁹

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

Sopportare con pazienza	Mente / Spirito	Sviluppo della resilienza clinica e relazionale attiva	Potenziamento della plasticità neuronale e dei sistemi regolatori corticali. ⁹
Pregare per i vivi e i morti	Spirito	Valorizzazione della dimensione noetica e della spiritualità	Induzione della coerenza neuro- cardiaca; sintonizzazione teleonomica. ¹

8. Conclusioni e Prospettive Future

L'analisi esaustiva condotta in questo rapporto dimostra che le opere di misericordia corporale e spirituale, lungi dal rappresentare esclusivamente pratiche devozionali di interesse teologico, costituiscono interventi clinici e preventivi dotati di un'oggettiva e rigorosa validità scientifica, allostatica ed epigenetica.⁹ Quando integrate all'interno del paradigma epistemologico della Medicina Centrata sulla Persona (PCM) di Giuseppe R. Brera e applicate secondo la metodologia clinica, le opere di misericordia si rivelano come i più potenti fattori protettivi e induttori di allostasi positiva a disposizione della scienza medica.³

I risultati delle ricerche cliniche condotte su medici formati all'applicazione del PCCM dell'Università Ambrosiana evidenziano che questo approccio è considerato efficace nel 95% dei casi per una migliore comprensione dei pazienti, determina un miglioramento della qualità della vita nel 75% dei casi e consente un risparmio del 70% in esami diagnostici superflui e prescrizioni specialistiche inappropriate.¹¹

Ciò dimostra che l'adozione sistematica della PCM all'interno dei sistemi sanitari nazionali, a partire dall'educazione medica pre-laurea e post-laurea, non solo tutela la dignità del

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

paziente, ma garantisce la sostenibilità economica della sanità pubblica riducendone drasticamente i costi di gestione.⁶

Nello scenario contemporaneo, caratterizzato dal rischio imminente di una sostituzione della figura del medico come persona con sistemi di intelligenza artificiale — utili come meri strumenti tecnici ma strutturalmente privi di intenzionalità teleonomica ed empatia² — il paradigma dell'Università Ambrosiana riafferma che l'atto di cura è intrinsecamente un evento relazionale e spirituale.¹

Restituire centralità alla persona significa riconoscere che l'essere umano, nel mistero della sua natura descritto dalla teoria kairologica, custodisce una domanda insopprimibile di verità, amore e bellezza che trova risposta solo nell'incontro con un altro essere umano capace di agire con misericordia e verità.¹

Bibliografia essenziale

1. Brera GR. A revolution for medical science and biomedical research: the determinate and the quality indeterminate relativity of biological reactions. Milan: Ambrosiana University; 1996.³
2. Brera GR. The relativity of biological reactions and the first formulation of an interactionist epistemological paradigm for medical science and its application in clinical research and medical education. *Medicine, Mind and Adolescence*. 1997;12(1-2):7-15.³
3. Brera GR. The manifesto of person-centered medicine. *Medicine, Mind and Adolescence*. 1999; 14:7-11.³⁰
4. Brera GR. La medicina centrata sulla persona e la formazione dei medici nel terzo millennio. Pisa-Roma: IEPI; 2001.³
5. Brera GR. Person-centered medicine: theory, teaching and research. *Int J Pers Cent Med*. 2011;1(1):79-89.³
6. Brera GR. Person-Centered Medicine and Person-Centered Clinical Method. Milan:

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

University Ambrosiana Publishing; 2021. ¹⁴

7. Brera GR. Sars-cov-2 allostasis and the people and person centered prevention. Part 1: The virus entry. Milan: Università Ambrosiana; 2021. ⁵
8. Galante V. Unity vs. Fragmentation: The Epistemology of Person-Centered Medicine in the Thought of Giuseppe Rodolfo Brera. Person-Centered Medicine Preprint. Milan: Università Ambrosiana; 2021. ¹⁴
9. Galante V, Porta M. Il Decalogo dell'adolescentologo. In: Brera GR, editor. La persona dell'adolescente e la medicina centrata sulla persona. Proceedings of the Conference; 2024 Jun 1; Milan, Italy. Milan: Edizioni Università Ambrosiana; 2024. p. 22-35. ¹⁶
10. Brera GR. The shift of medicine to person-centered medicine paradigm and the life epistemology. Person-Centered Medicine Journal. 2025; XV:ID3. ⁹
11. Biava PM. Epigenetic reprogramming of adult stem cells: a new paradigm of therapy and medical science. In: Proceedings of the International Congress "Person-Centered Health and the Resilient Adolescent"; 2025 Oct 25; Assisi, Italy. Milan: Edizioni Università Ambrosiana; 2025. ¹²

Note Bibliografiche

1. Università Ambrosiana. Manifesto epistemologico della medicina centrata sulla persona [Internet]. Milano: Università Ambrosiana; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.unambro.it/html/manita.htm>
2. Health Paradigm Change. Convegno internazionale in occasione del 26° anniversario del... [Internet]. [luogo sconosciuto]: Health Paradigm Change; 2023 [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.healthparadigmchange.it/pdf/2023%20Congress%20Proceedings.pdf%20L.pdf%201.pdf>
3. Università Ambrosiana. Person-centered medicine history [Internet]. Milano: Università Ambrosiana; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo: https://www.unambro.it/html/pdf/PCM_History.pdf
4. Brera GR. The medicine and health paradigm shift [Internet]. [luogo sconosciuto]:

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

ResearchGate; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:

[https://www.researchgate.net/publication/390557800_THE_MEDICINE_AND_HEALTH_P
ARADIGM_SHIFT](https://www.researchgate.net/publication/390557800_THE_MEDICINE_AND_HEALTH_PARADIGM_SHIFT)

5. Brera GR. Person-centered health and the resilient adolescent [Internet]. [luogo sconosciuto]: ResearchGate; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
[https://www.researchgate.net/publication/398829767_Person-Centered_Health_and_the_
Resilient_Adolescent](https://www.researchgate.net/publication/398829767_Person-Centered_Health_and_the_Resilient_Adolescent)
6. Università Ambrosiana. Lettera di apertura anno accademico 2025 [Internet]. Milano: Università Ambrosiana; 2025 [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
[https://www.unambro.it/html/pdf/Lettera%20di%20Apertura%20Anno%20Accademico%
202025.pdf](https://www.unambro.it/html/pdf/Lettera%20di%20Apertura%20Anno%20Accademico%202025.pdf)
7. Profilo accademico di Giuseppe R. Brera MD, Professor LD MA, Head of Department at Ambrosiana University [Internet]. [luogo sconosciuto]: ResearchGate; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.researchgate.net/profile/Giuseppe-R-Brera>
8. Brera GR. Person centered medicine: theory, teaching, research [Internet]. [luogo sconosciuto]: ResearchGate; 2011 [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
[https://www.researchgate.net/publication/215528815_Person_Centered_MedicineTheory
TeachingResearch](https://www.researchgate.net/publication/215528815_Person_Centered_MedicineTheoryTeachingResearch)
9. Brera GR. The shift of medicine to the person-centered medicine [Internet]. [luogo sconosciuto]: Aruba Files; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
[https://files.supersite.aruba.it/media/22592_f664dc502d3723ddcc7037f55cd10eb0d38d2f
99.pdf/o/brera%20gr%20%20the%20shift%20of%20medicine.pdf](https://files.supersite.aruba.it/media/22592_f664dc502d3723ddcc7037f55cd10eb0d38d2f99.pdf/o/brera%20gr%20%20the%20shift%20of%20medicine.pdf)
10. Person-Centered Health. Person-centered health and the resilient adolescent [Internet]. [luogo sconosciuto]: personcenteredhealth.it; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.personcenteredhealth.it/>
11. Brera GR. The paradigm shift in medicine and the clinical effectiveness of the person-centered clinical method (PCCM): summary of the national webinar [Internet]. [luogo sconosciuto]: ResearchGate; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
https://www.researchgate.net/publication/404511846_The_paradigm_shift_in_medicine_a

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

[nd_the_clinical_effectiveness_of_the_Person-Centered_Clinical_Method_PCCM_SUMMARY_OF_THE_NATIONAL_WEBINAR](#)

12. Università Ambrosiana News. Medicina centrata sulla persona archivi [Internet]. Milano: Università Ambrosiana News; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.universitaambrosiananews.it/tag/medicina-centrata-sulla-persona/>
13. Galante V. Adolescentologia e medicina dell'adolescenza [Internet]. Adolescentologia Online; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.adolescentologiaonline.it/category/vito-galante/>
14. Brera GR. Person-centered medicine and person-centered clinical method: clinical results of the medicine unitary paradigm and the COVID-19 people and person-centered prevention theory [Internet]. [luogo sconosciuto]: ResearchGate; 2021 [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
https://www.researchgate.net/publication/350194825_Person-Centered_Medicine_and_Person-Centered_Clinical_Method-_Clinical_results_of_the_Medicine_unitary_paradigm_and_the_COVID-19_People_and_Person-Centered_Prevention_Theory
15. Università Ambrosiana. Person-centered medicine: theory, teaching and research [Internet]. Milano: Università Ambrosiana; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.unambro.it/html/pdf/Person%20Centered%20Medicine%20theory.teaching%20and%20research.pdf>
16. Scuola Medica Milano. Home page – Scuola Medica Milano dell'Università Ambrosiana [Internet]. Milano: Scuola Medica Milano; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.scuolamedicamilano.it/>
17. Università Ambrosiana. Informazioni sull'attività scientifica ed istituzionale del prof. Giuseppe Rodolfo Brera, Rettore dell'Università Ambrosiana [Internet]. Milano: Università Ambrosiana; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
https://www.unambro.it/html/pdf/Giuseppe_Rodolfo_Brera.pdf
18. World Health Committee. Person-centered medicine paradigm archivi [Internet]. [luogo sconosciuto]: World Health Committee; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

<https://www.worldhealthcommittee.net/category/person-centered-medicine-paradigm/>

19. Adolescentologia Online. Categoria: Giuseppe R. Brera - adolescentologia e medicina dell'adolescenza [Internet]. Adolescentologia Online; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.adolescentologiaonline.it/category/giuseppe-r-brera-2/>
20. Editoria Università Ambrosiana. Highlights from the congress: person-centered health and the resilient adolescent [Internet]. Milano: Editoria Università Ambrosiana; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.editoriauniversitaambrosiana.it/highlights-from-the-congress-person-centered-health-and-the-resilient-adolescent/>
21. Università Ambrosiana News. Medicina centrata sulla persona archivi [Internet]. Milano: Università Ambrosiana News; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.universitaambrosiananews.it/category/medicina-centrata-sulla-persona/>
22. Brera GR. Person-centered medicine and person-centered clinical method: clinical results of the medicine unitary paradigm teaching and the COVID-19 people and the person-centered prevention theory. 2^a ed. Milano: Editoria Università Ambrosiana; 2021. 160 p. ISBN: 9798722263544.
23. Università Ambrosiana News. Person centered medicine and person centered clinical method [Internet]. Milano: Università Ambrosiana News; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.universitaambrosiananews.it/person-centered-medicine-and-person-centered-clinical-method/>
24. Università Ambrosiana News. Medicina centrata sulla persona [Internet]. Milano: Università Ambrosiana News; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.universitaambrosiananews.it/medicina-centrata-sulla-persona/>
25. Medicina Mind Adolescence. Home page [Internet]. [luogo sconosciuto]:
medicinemindadolescence.it; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.medicinemindadolescence.it/>
26. Alleanza Cattolica. Le opere di misericordia corporale [Internet]. [luogo sconosciuto]: Alleanza Cattolica; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

<https://alleanzacattolica.org/le-opere-di-misericordia-corporale/>

27. Caritas Ambrosiana. Archivio opere di misericordia [Internet]. Milano: Caritas Ambrosiana; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.caritasambrosiana.it/caritas-e-territorio/approfondimenti-di-caritas-ambrosiana/le-opere-di-misericordia>
28. Cresima San Paolo. Le opere di misericordia [Internet]. WordPress.com; 2017 mag 10 [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://cresimasanpaolo.wordpress.com/2017/05/10/le-opere-di-misericordia/>
29. Manicardi L. La tradizione delle opere di misericordia [Internet]. Il Diario - Gli scritti; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.gliscritti.it/blog/entry/3554>
30. Google Scholar. Profilo accademico di Giuseppe R. Brera [Internet]. Mountain View: Google Scholar; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://scholar.google.com/citations?user=eBmMvEkAAAAJ&hl=it>
31. Università Ambrosiana. La medicina centrata sulla persona, prevention and adolescence [Internet]. Milano: Università Ambrosiana; [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.unambro.it/html/pdf/Person-Centered%20Medicine%20,1%20Prevention%20and%20Adolescence.pdf>
32. Brera GR. Person centered medicine and person centered clinical method [Internet]. Google Books; 2021 [citato 2026 giu 1]. Disponibile all'indirizzo:
https://books.google.com/books/about/Person_Centered_Medicine_and_Person_Cent.html?id=H0VmzgEACAAJ

* Vito Galante è docente presso la Scuola Medica di Milano e il Dipartimento di

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

Adolescentologia dell'Università Ambrosiana. Ricopre attualmente la carica di Direttore del Comitato Sanitario Nazionale, di Vice-Presidente della Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza (SIAd), di Vice- Presidente della World Society of Person-Centered Medicine di cui è Presidente della delegazione Europea.

La sua attività di ricerca e coordinamento si declina nella direzione di due importanti realtà scientifiche:

- Il Laboratorio di ricerca in Counselling medico dell'adolescente presso la Scuola Medica di Milano;
- Il Laboratorio di genitorialità creativa dell'Accademia Genitori.

Autore di numerose pubblicazioni scientifiche dedicate alla Medicina centrata sulla persona e all'adolescentologia clinica, il suo contributo alla disciplina è stato riconosciuto nel 2025 ad Assisi con il conferimento del Premio Internazionale di Adolescentologia "Leroy Travis".
vgalante@unambro.it- vgalante@adolescentologia.it

How useful was this post?

Click on a star to rate it!

Submit Rating

Average rating 0 / 5. Vote count: 0

Le Opere di Misericordia alla Luce della Medicina Centrata sulla
Persona e dell'Adolescentologia Clinica: Sintesi Epistemologica,
Allostatica e Kairologica

No votes so far! Be the first to rate this post.

As you found this post useful...

Follow us on social media!