

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza: l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione dantesca nella scienza medica contemporanea

Vito Galante[\[1\]](#)

Abstract

The Person-Centered Medicine (PCM) paradigm, formulated by Professor Giuseppe R. Brera and implemented at the Milan School of Medicine of the Ambrosiana University, represents an epochal shift in the epistemological foundations of medical science. This report analyzes the transition from a reductionist, bio-molecular, and deterministic model to an interactionist and non-deterministic paradigm that recognizes the person as a multidimensional unit of body, mind, and spirit. Central to this analysis is the profound parallel between Brera's "teleonomy of human nature" and Dante Alighieri's *Divine Comedy*, particularly the Ulyssean drive toward "virtue and knowledge" (virtute e canoscenza). The report explores the scientific pillars of PCM, including Allostasis, Epigenetics, and Psychoneuroendocrineimmunology (PNEI), and details the Person-Centered Clinical Method (PCCM) through the process of "Diacrisi." Furthermore, it highlights the contributions of Professor Vito Galante in the field of Adolescentology and the spiritual dimension of clinical practice. By synthesizing the "Kairological" theory of existence with the Dantesque journey of the soul, this work provides a comprehensive framework for a medical humanism that protects human dignity against the risks of "Skinnerization" and technological reductionism.

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

Keywords: Person-Centered Medicine, Giuseppe R. Brera, Divine Comedy, Teleonomy, Kairology, Epigenetics, Adolescentology, Person-Centered Clinical Method.

La rivoluzione epistemologica della medicina centrata sulla persona: il superamento del riduzionismo

La storia della medicina occidentale ha attraversato, nell'ultimo secolo, una fase di straordinario progresso tecnologico che, paradossalmente, ha coinciso con una progressiva alienazione della figura umana dal centro dell'atto clinico. La nascita della Medicina Centrata sulla Persona (PCM), teorizzata dal Professor Giuseppe Rodolfo Brera a partire dalla metà degli anni novanta presso l'Università Ambrosiana, si configura come una risposta necessaria e urgente a questa deriva riduzionistica (Brera, 1999).¹ Il paradigma tradizionale, definito intrinseco e bio-molecolare, ha teso a considerare l'uomo come una macchina biologica regolata da leggi meccanicistiche e deterministiche, dove la malattia è interpretata esclusivamente come un guasto biochimico da riparare (Brera, 2024).¹

La rivoluzione introdotta da Brera non è una semplice evoluzione di tecniche diagnostiche, ma un mutamento ontologico del concetto di salute e di essere umano. Essa si fonda sul passaggio da una visione deterministica a una indeterministica, dove la reattività biologica dell'individuo non è preordinata in modo assoluto, ma è relativa alle possibilità e alla qualità del "coping", ovvero alla capacità del soggetto di interagire con il mondo e di dare un senso alla propria esistenza (Brera, 1996).¹ Questo modello, ufficialmente presentato come struttura epistemologica portante della Scuola Medica di Milano nel 1998, recupera l'antica tradizione ippocratica integrandola con le più avanzate scoperte delle scienze di base (Brera, 1998).⁵

L'essenza di questo cambiamento risiede nel riconoscimento della teleonomia della natura umana. Brera postula che l'uomo non sia mosso solo da spinte istintuali o meccaniche, ma sia intrinsecamente orientato verso un fine di verità, amore e bellezza (Brera, 1999).³ In

La medicina centrata sulla persona e l’epopea della conoscenza:
l’integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

questo contesto, la “misteriosa domanda di senso” che caratterizza l’esperienza umana diventa una variabile clinica fondamentale, poiché influenza direttamente la resilienza biologica e la capacità di guarigione (Brera, 2011).²

Dimensione	Paradigma Bio-Molecolare (Meccanicismo)	Paradigma Centrato sulla Persona (Interazionismo)
Natura dell’Uomo	Somma di parti biologiche (Riduzionismo)	Unità tridimensionale: Corpo, Mente, Spirito
Concetto di Salute	Assenza di malattia (Omeostasi)	Scelta delle possibilità vere per essere la migliore persona umana
Causalità	Lineare e deterministica	Circolare, interazionista e indeterminista
Ruolo del Medico	Tecnico della riparazione biologica	Compagno di viaggio, maieuta della soggettività
Epistemologia	Verità oggettiva estrinseca	Hermeneutica kairologica e soggettività

Il passaggio a questo nuovo paradigma richiede una rigorosa rivalutazione del metodo clinico, della ricerca e dell’educazione medica (Brera, 2025).¹ Non si tratta solo di aggiungere “umanità” alla medicina, ma di riconoscere che l’umanità del paziente è la struttura stessa entro cui la biologia si manifesta (Brera, 2011).²

Il legame con la Divina Commedia: l’uomo tra brutalità e conoscenza

Un aspetto straordinario e profondamente originale del pensiero di Giuseppe R. Brera è l’integrazione della letteratura dantesca nell’architettura epistemologica della medicina. Il parallelismo con la *Divina Commedia* non è una mera citazione dotta, ma rappresenta il fondamento antropologico del paradigma (Brera, 2001).⁷ Il riferimento centrale è il Canto

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

XXVI dell'Inferno, dove Dante incontra Ulisse. Le celebri parole "Fatti non foste a viver come bruti, ma per seguir virtute e canoscenza" diventano il manifesto della nobiltà umana contro ogni forma di riduzione animale o meccanica (Dante, 1965).⁸

Brera utilizza la figura di Ulisse per illustrare la tensione teleonomica dell'uomo. Il "bruto" è colui che vive sommerso dal determinismo degli istinti e delle risposte biologiche riflesse, privo di una visione trascendente o di una domanda di significato (Brera, 2016).⁸ La medicina riduzionista, che tratta il paziente come un oggetto o un numero, rischia di indurre una "Skinnerizzazione" della società, ovvero un condizionamento comportamentale che annulla la libertà di scelta e la dignità della persona (Brera, 2016).⁸

Al contrario, la ricerca della "virtute e canoscenza" di Ulisse riflette l'aspirazione dell'uomo a costruire una realtà positiva attraverso la scelta delle possibilità vere (Brera, 2011-2024).⁹ Il viaggio di Dante attraverso i tre regni è metafora del processo clinico e umano di elevazione: dalla comprensione del male e della fragilità (Inferno), attraverso il lavoro faticoso sulla propria resilienza e purificazione (Purgatorio), fino alla realizzazione del sé in armonia con la verità e la bellezza (Paradiso) (Brera, 2016).⁸

Questa visione dantesca permette di definire la nobiltà come un elemento inscritto nel "DNA culturale" dell'Occidente, un'eredità che la medicina ha il dovere di proteggere (Brera, 2016).⁸ Il medico centrato sulla persona agisce come una guida, in modo analogo a Virgilio o Beatrice, aiutando il paziente a navigare il "mare dell'incertezza" senza soccombere alla disperazione o al nichilismo (Brera, 1994).¹¹

Fondamenti scientifici: l'interazionismo e la relatività delle reazioni biologiche

La validità del paradigma centrato sulla persona non poggia solo su basi filosofiche, ma è supportata da una solida struttura scientifica che Brera definisce "interazionismo" (Brera,

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

1996).² Il nucleo teorico è rappresentato dalla “Teoria della relatività delle reazioni biologiche alla possibilità e alla qualità del coping” (RBR theory) (Brera, 1996).⁵ Questa teoria dimostra che la risposta di un organismo a uno stressor non è fissa, ma dipende dall'interpretazione soggettiva che la persona dà dell'evento e dalle risorse di cui dispone per affrontarlo (Brera, 1997).³

Un pilastro fondamentale di questa visione è la teoria dell'Allostasi, formulata da Peter Sterling e Joe Eyer (Sterling & Eyer, 1988).¹³ A differenza dell'omeostasi, che mira a mantenere costanti i parametri interni attraverso correzioni locali, l'allostasi riconosce il ruolo centrale del cervello nel coordinare le risposte sistemiche in anticipo rispetto alle necessità, basandosi sulle esperienze passate e sulle aspettative future (Brera, 2021).¹³ Questo meccanismo spiega come la psiche e il vissuto emotivo possano determinare carichi allostatici capaci di alterare profondamente la salute fisica (Brera, 2021).¹⁴

Inoltre, l'Epigenetica fornisce la prova molecolare di come l'ambiente e le relazioni influenzino il genoma (Meaney & Szyf, 2004).² Brera sottolinea che le scelte etiche e i traumi esistenziali, come l'interruzione di maternità, possono indurre cambiamenti nella metilazione del DNA, alterando la qualità del legame affettivo e trasmettendo queste modificazioni alle generazioni successive (Brera, 2025).¹⁵ La salute non appare quindi come il risultato di un determinismo genetico, ma come un'opera costruttiva, una ricerca manifesta o nascosta di armonia e unità (Brera, 2011).³

Disciplina Scientifica	Contributo al Paradigma PCM	Riferimento Chiave
Allostasi	Definizione della salute come adattamento predittivo e dinamico.	Sterling & Eyer ¹³
Epigenetica	Dimostrazione dell'impatto delle esperienze sul controllo genico.	Szyf & Meaney ¹³

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

PNEI	Integrazione dei sistemi nervoso, endocrino e immunitario.	Lissoni, Brera ¹⁷
RBR Theory	Indeterminismo delle risposte biologiche basato sul coping.	Brera ²
Scienza degli Affetti	Ruolo delle emozioni come fattori protettivi e di resilienza.	Brera ²

La Psiconeuroendocrinoimmunologia (PNEI) completa questo quadro, mostrando la comunicazione biochimica bidirezionale tra i grandi sistemi di regolazione dell'organismo (Brera, 2011).² Studi clinici hanno evidenziato come interventi sulla sfera spirituale e affettiva possano modulare la risposta immunitaria, ad esempio prevenendo la linfocitopenia indotta dalla radioterapia attraverso l'uso di indoli pineali come la melatonina (Lissoni et al., 2007).¹⁷

Kairòlogia: l'ermeneutica del tempo e il mistero della persona

Al centro della Medicina Centrata sulla Persona risiede la "Kairòlogia", una teoria ermeneutica formulata da Brera nel 1993 per interpretare la natura umana (Brera, 1993).¹² Mentre il tempo cronologico (*Chronos*) è quantitativo e lineare, il *Kairos* rappresenta il tempo opportuno, il momento in cui la libertà umana può intervenire per dare una direzione nuova all'esistenza (Brera, 1994).¹⁴

La Kairòlogia postula che l'identità umana non sia un dato statico, ma un processo di realizzazione che avviene nel tempo attraverso la dialettica tra il "sé genetico" (le potenzialità innate) e il "sé ideale" (i valori a cui si aspira), per giungere a un "real self" capace di volere e sperare (Brera, 1994).¹² Questo processo è intrinsecamente misterioso e imprevedibile, rendendo l'atto clinico un incontro tra due soggettività uniche (Brera, 2011).³

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

Il Professor Vito Galante ha esplorato in profondità l'applicazione della Kairòlogia nell'adolescenza, definendola una fase di specifica rivelazione del mistero esistenziale (Galante, 2013).¹⁴ Durante l'adolescenza, il giovane è chiamato a costruire una propria teoria unitaria del mondo, interrogandosi sulla verità, l'amore e la bellezza proprio nel momento in cui scopre la fragilità e la possibilità della morte (Brera, 2001).¹⁹ Il medico, in questa prospettiva, non deve solo monitorare la crescita biologica, ma fungere da maieuta per aiutare l'adolescente a gestire il "tempo di Ulisse" (la scoperta e l'avventura) e il "tempo di Penelope" (l'attesa e la cura delle radici) (Brera, 2024).¹

Secondo la teoria kairologica, la salute è "la scelta delle possibilità vere per essere la migliore persona umana" (Brera, 2011-2024).⁸ Questa definizione sposta il focus della medicina dalla cura della malattia alla promozione della realizzazione personale, riconoscendo che un uomo privo di una domanda di significato è destinato a una forma di nichilismo che si traduce inevitabilmente in patologia (Brera, 2016).⁸

Il Metodo Clinico Centrato sulla Persona: la Diacrisi e la Pratica Medica

L'applicazione pratica del paradigma di Brera trova la sua espressione nel Metodo Clinico Centrato sulla Persona (PCCM), una procedura strutturata che trasforma l'incontro medico-paziente in un atto di conoscenza profonda (Brera, 2021).¹³ Il cuore del metodo è la "Diacrisi", termine scelto per distinguersi dalla diagnosi tradizionale, troppo spesso ridotta a un atto tecnico di etichettamento nosografico (Brera, 2011).³

La Diacrisi si articola in fasi precise che guidano il medico nell'esplorazione della complessità del paziente (Brera, 2011) ⁵:

1. Generazione del campo antropico (ACH): Il medico deve creare un'atmosfera di Accoglienza, Comprensione e Aiuto, fondamentale per permettere alla soggettività del

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

paziente di emergere (Brera, 2011).⁵

2. Percezione dei fenomeni empatici: L'empatia non è solo un atteggiamento gentile, ma uno strumento epistemologico per cogliere il vissuto dell'altro (Brera, 2011).⁵
3. Costruzione di una relazione personale: La fiducia reciproca è la base di ogni processo di cura efficace (Brera, 2011).⁵
4. Diagnosi di Persona: Questa fase prevede la valutazione tridimensionale delle risorse, delle debolezze, dei problemi e dei punti di forza del soggetto a livello biologico, psicologico e spirituale (Brera, 2011).³
5. Cross-ratio: Uno strumento di valutazione strutturata che mette in relazione i fattori di resilienza con le vulnerabilità biologiche e ambientali (Brera, 2011).³

L'efficacia di questo metodo è stata documentata da ricerche condotte presso l'Università Ambrosiana. Un'indagine del 2003 ha mostrato che l'applicazione del PCCM ha portato a una migliore comprensione dei pazienti nel 95% dei casi, un miglioramento della qualità della vita nel 75%, e una riduzione significativa del 70% nell'uso di esami tecnici e prescrizioni farmacologiche inutili (Brera, 2011).² Inoltre, si è registrato un calo del 55% nelle ospedalizzazioni non necessarie, a fronte di un aumento della soddisfazione professionale dei medici che, sebbene dedichino più tempo alla relazione, vedono i propri atti clinici diventare più risolutivi e umani (Brera, 2011).²

Il PCCM integra anche tecniche di "Medical Counselling", sviluppate da Brera fin dal 1991, per aiutare il paziente a superare l'ansia da diagnosi e a lavorare sulle proprie risorse interne (Brera, 1991).⁵ In questo modo, il trattamento cessa di essere una prescrizione calata dall'alto per diventare un processo relazionale, predittivo e personalizzato (Brera, 2026).¹⁴

Adolescentologia e Resilienza: il contributo di Vito Galante e

La medicina centrata sulla persona e l’epopea della conoscenza:
l’integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

la visione dell’Ambrosiana

L’Adolescentologia rappresenta un campo d’elezione per la Medicina Centrata sulla Persona, poiché l’adolescente incarna per eccellenza la tensione tra natura biologica e ricerca di senso. La Scuola Medica di Milano, sotto la guida di Brera e con il contributo fondamentale del Professor Vito Galante, ha sviluppato una teoria unitaria dell’adolescenza basata sull’antropologia cristiana e sul personalismo di autori come Karol Wojtyla ed Edith Stein (Brera, 1999).²

Il Prof. Galante, nella sua attività di ricerca e insegnamento, sottolinea l’importanza della spiritualità nell’adolescenza come fattore di resilienza (Galante, 2026).¹⁴ L’adolescente non è un “prodotto” dei propri ormoni o del contesto sociale, ma un soggetto che cerca la libertà dal condizionamento per dare una risposta personale alla vita (Brera, 2001).¹⁹ In questo senso, il medico deve essere un maieuta capace di favorire la maturità etica e affettiva del giovane (Brera, 2001).¹⁹

Area di Intervento	Obiettivo Clinico	Metodologia
Resilienza	Potenziare i fattori protettivi interni ed esterni.	Cross-ratio e valutazione delle risorse ³
Spiritualità	Integrare la domanda di senso nel percorso di salute.	Kairologia e ascolto empatico ¹²
Educazione	Formare i giovani alla scelta consapevole.	Apprendimento centrato sulle risorse ¹⁹
Prevenzione	Ridurre comportamenti a rischio (droga, alcol).	Counselling kairologico e supporto affettivo ¹⁵

Un tema di grande rilevanza trattato in questo contesto è quello della prevenzione dei danni da stili di vita e l’impatto delle scelte materne sulla salute dei figli (Brera, 2025).¹⁵ La visione

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

dell'Ambrosiana è chiara: la salute dell'adolescente è strettamente legata alla qualità dei legami primari e alla capacità degli educatori di amare coloro che educano, non avendo paura di correggere gli errori e di amministrare valori che hanno come denominatore comune la vita (Brera, 2024).¹⁴

Critica alla “Skinnerizzazione” e Difesa della Dignità Umana

Il Professor Brera rivolge una critica severa alla tendenza della medicina moderna e della politica a trattare gli esseri umani secondo modelli comportamentisti riduzionisti, da lui definiti “Skinnerizzazione” (Brera, 2016).⁸ Questa visione, derivata dalle teorie di B.F. Skinner, riduce l'uomo a un organismo che risponde a stimoli e rinforzi, ignorando la sua trascendenza e la sua libertà (Brera, 2016).⁸

Nel rapporto con la *Divina Commedia*, la Skinnerizzazione corrisponde alla condizione dei “bruti” nel Canto di Ulisse. Un uomo “skinnerizzato” è un uomo manipolabile dai mercati, dal potere e dalla tecnologia, privato della propria coscienza critica e dei propri legami affettivi stabili (Brera, 2016).⁸ Brera denuncia come questa mentalità porti a una “cultura dello scarto” dove la vita umana è relativizzata e considerata un bene “usa e getta” (Brera, 2016).⁸

Contro questa deriva, la Medicina Centrata sulla Persona pone il valore della persona come principio e fine dell'universo (Brera, 2016).¹⁰ Questo valore è irriducibile a qualsiasi pensiero, sentimento o desiderio soggettivo, poiché ha una natura e un valore divino che lo rende misterioso (Brera, 2016).⁸ In questa luce, ogni atto medico diventa un atto di giustizia e di rispetto verso un essere creato “a immagine di Dio”, la cui sofferenza assume un significato santo (Brera, 1999).⁴

La difesa dei diritti umani, in particolare il diritto alla vita dal concepimento alla morte naturale, è dunque parte integrante del paradigma PCM (Brera, 2024).¹⁴ La “Charte

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

Mondiale de la Santé" (Carta Mondiale della Salute), promossa dall'Ambrosiana e dal World Health Committee, rappresenta lo strumento politico per tradurre questi principi in azioni concrete a livello globale (Brera, 2021).²⁰

Il Ruolo dell'Università Ambrosiana e il Futuro della Medicina

L'Università Ambrosiana di Milano, sotto la guida del Rettore Giuseppe R. Brera e con il coinvolgimento di docenti come il Prof. Vito Galante, si è posta come l'avanguardia di questa rivoluzione scientifica ed educativa (Brera, 2023).⁶ Fin dalla sua fondazione, l'ateneo ha introdotto programmi di educazione medica post-laurea interamente centrati sul paradigma PCM, riconoscendo che la formazione del medico del terzo millennio non può prescindere da una solida preparazione epistemologica e umanistica (Brera, 2001).³

La creazione del primo dipartimento in Italia dedicato alla Medical Education, diretto da Brera e Claudio Violato nel 2005, testimonia l'impegno istituzionale per la diffusione di questo modello (Brera, 2005).⁶ L'università promuove congressi internazionali, come quello sulla "Salute Centrata sulla Persona e l'Adolescente Resiliente" del 2025, per riunire scienziati che contribuiscono al cambiamento del paradigma (Brera, 2025).¹

Il futuro della medicina, secondo Brera e Galante, dipende dalla capacità della scienza di fare pace con la vita e di riconoscere i propri limiti di fronte al mistero dell'esistenza (Brera, 2006).³ Questo richiede un ritorno alle radici della cultura occidentale, integrando la lezione di Dante con il progresso della biologia interazionista (Brera, 2016).¹⁰ La sfida è quella di costruire un sistema sanitario che non sia solo efficiente dal punto di vista tecnico, ma che sia capace di guardare, desiderare e amare la persona umana in quanto valore oggettivo e assoluto (Brera, 2016).⁸

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

Conclusioni: L'unità di Verità, Amore e Bellezza nell'Atto Clinico

Il percorso analizzato in questo rapporto evidenzia come la Medicina Centrata sulla Persona di Giuseppe R. Brera rappresenti una sintesi magistrale tra la precisione della scienza e la profondità dell'umanesimo. Il parallelismo con la *Divina Commedia* offre una cornice simbolica potente che restituisce alla medicina la sua nobiltà originaria: quella di essere una "scienza dell'anima e del corpo" impegnata nel bene della persona (Brera, 2016).⁸

L'integrazione di concetti come l'Allostasi, l'Epigenetica e la Kairòlogia permette di superare definitivamente l'obsoleto concetto di salute come mero benessere psicofisico, per abbracciare una visione in cui la salute è espressione della libertà, della responsabilità e della capacità di scelta del soggetto (Brera, 2011).¹ Il contributo del Prof. Vito Galante nell'ambito dell'Adolescentologia conferma che questo approccio è particolarmente vitale nelle fasi di maggiore trasformazione e vulnerabilità dell'essere umano (Galante, 2013).¹⁴

In conclusione, la medicina del futuro deve essere "Alecratica", ovvero fondata sul potere della verità e della persona (Brera, 2016).¹⁰ Solo seguendo il monito dantesco di Ulisse, la medicina potrà evitare di degradare i pazienti a "bruti" e condurre la società verso una vera "virtù e conoscenza", realizzando quella nobile destino a cui la natura umana è intrinsecamente chiamata (Brera, 2011).⁸

Bibliografia

1. Brera GR. Giuseppe R. Brera [Profilo ResearchGate]. ResearchGate; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su: <https://www.researchgate.net/profile/Giuseppe-R-Brera>
2. Brera GR. Person Centered Medicine and Change of the Paradigm in Medical Education. ResearchGate; 2013 [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su: https://www.researchgate.net/publication/259713571_Person_Centered_Medicine_and_Change_of_the_Paradigm_in_Medical_Education

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

3. Brera GR. Person Centered Medicine: Theory, Teaching, Research [Internet]. ResearchGate; 2011 [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
https://www.researchgate.net/publication/215528815_Person_Centered_MedicineTheoryTeachingResearch
4. Brera GR. The Epistemological Manifesto of Person Centered Medicine. ResearchGate; 2017 [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
https://www.researchgate.net/publication/320730620_The_Epistemological_Manifesto_of_Person_Centered_Medicine
5. Brera GR. Person-Centered Medicine: Theory, Teaching and Research [Internet]. Milano: Università Ambrosiana; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
<https://www.unambro.it/html/pdf/Person%20Centered%20Medicine%20theory.teaching%20and%20research.pdf>
6. Università Ambrosiana. PERSON-CENTERED MEDICINE HISTORY [Internet]. Milano: Università Ambrosiana; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
https://www.unambro.it/html/pdf/PCM_History.pdf
7. Brera GR. LA MEDICINA CENTRATA SULLA PERSONA. ResearchGate; 2005 [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
https://www.researchgate.net/publication/268799611_LA_MEDICINA_CENTRATA_SULLA_PERSONA
8. Brera GR. NO alla "Skinnerizzazione" degli italiani. E' utile ... [Internet]. Person Centered; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
<http://www.unicono.it/pdf/No%20alla%20skinnerizzazione.pdf>
9. Brera GR. RIPENSARE L'ITALIA E L'OCCIDENTE [Internet]. Comitato Sanitario Nazionale; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
<https://www.adolescentologiaonline.it/ripensare-litalia-e-loccidente/>
10. Brera GR. Il NO al referendum: un'occasione per una svolta culturale e politica [Internet]. Person Centered; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
<http://www.unicono.it/pdf/Il%20referendum%20occasione%20%20per%20una%20svolta.pdf>

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

11. Autore non specificato. IL LUOGO DELLA POESIA: Indagine fenomenologica sulla poesia nell'educazione in età adulta [Tesi di dottorato]. Milano: Università degli Studi di Milano-Bicocca; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
https://boa.unimib.it/retrieve/e39773b3-bceb-35a3-e053-3a05fe0aac26/phd_unimib_774756.pdf
12. Brera GR. The Kairos of existence: Mystery, Possibility and Reality in Adolescence and human nature. ResearchGate; 2019 [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
https://www.researchgate.net/publication/330810629_The_Kairos_of_existence_MysteryPossibility_and_Reality_in_Adolescence_and_human_nature
13. Brera GR. The shift of Medicine to the Person-Centered Medicine paradigm [Internet]. Università Ambrosiana; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
[https://www.unambro.it/html/pdf/The%20Medicine%20shift%20to%20the%20Person-centered%20Medicine%20paradigm%20\(2\).pdf](https://www.unambro.it/html/pdf/The%20Medicine%20shift%20to%20the%20Person-centered%20Medicine%20paradigm%20(2).pdf)
14. World Health Committee. Person-Centered Medicine Paradigm Archivi [Internet]. World Health Committee; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
<https://www.worldhealthcommittee.net/category/person-centered-medicine-paradigm/>
15. Brera GR. The interruption of maternity - a personal, psychosocial, intergenerational catastrophe. ResearchGate; 2024 [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
https://www.researchgate.net/publication/393622610_The_interruption_of_maternity-_a_personal_psychosocialintergenerational_catastrophe
16. Brera GR. Giuseppe R. Brera's lab | Independent Researcher [Internet]. ResearchGate; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
<https://www.researchgate.net/lab/Giuseppe-R-Brera-Lab>
17. Google Scholar. Giuseppe R. Brera [Profilo Google Scholar]. Google Scholar; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
<https://scholar.google.com/citations?user=eBmMvEkAAAAJ&hl=it>
18. Brera GR, curatore. MILANO 2013 ADOLESCENCE, HEALTH AND HUMAN RIGHTS [Internet]. Milano: Adolescentologia.it; 2013 [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
<https://www.adolescentologia.it/pdf/Adolescence%20health%20and%20human%20rights>.

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

[pdf](#)

19. Brera GR. Sugli adolescenti, l'adolescenza e la medicina [Internet]. Milano: Università Ambrosiana; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
<https://www.unambro.it/html/pdf/domandeerisposteadolescenza.pdf>
20. Scuola Medica di Milano. IL DIRETTORE DELLA SCUOLA MEDICA DI MILANO: dr. prof. Giuseppe R. Brera [Internet]. Milano: Scuola Medica di Milano; [citato il 29 mar 2026]. Disponibile su:
<https://www.scuolamedicamilano.it/blog/il-direttore-della-scuola-medica-di-milano-dr-prof-giuseppe-r-brera>

[1] Vito Galante è docente presso la Scuola Medica di Milano e il Dipartimento di Adolescenza dell'Università Ambrosiana. Ricopre attualmente la carica di Direttore del Comitato Sanitario Nazionale, di Vice-Presidente della Società Italiana di Adolescenza 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'adolescenza clinica, il suo contributo alla disciplina è stato riconosciuto nel 2025 ad Assisi con il conferimento del Premio Internazionale di Adolescenza "Leroy Travis".
vgalante@unambro.it- vgalante@adolescenza.it

La medicina centrata sulla persona e l'epopea della conoscenza:
l'integrazione tra il paradigma di Giuseppe R. Brera e la visione
dantesca nella scienza medica contemporanea

How useful was this post?

Click on a star to rate it!

Submit Rating

Average rating 0 / 5. Vote count: 0

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

As you found this post useful...

Follow us on social media!