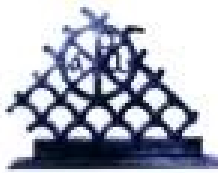
LA NECESSITA’ DELLA MEDICINA CENTRATA SULLA PERSONA E
LA PREVENZIONE DEL COVID-19 E VARIANTI



LA NECESSITA’ DELLA MEDICINA CENTRATA SULLA PERSONA

Giuseppe R.Brera*

Ancora oggi la maggior parte dei medici e dei ricercatori non è consapevole del cambiamento di paradigma delle Medicina ormai avvenuto da ca 40 anni. Si tratta di pura ignoranza epistemologica che parte dall’ incapacità di conoscere il significato di parole come “ epistemologia”, “interazionismo”, “teleonomia”, “kairologia” ,”indeterminismo”,“allostasi” “relatività delle reazioni biologiche”, “psico-neuro-endocrino immunologia”, psico-neuro-fisiologia,”epigenetica”. Il profilo culturale della maggior parte dei ricercatori e dei medici è oggi fondato sulla ignoranza del cambiamento epistemologico della medicina che ha conseguenze catastrofiche nelle applicazioni cliniche e scientifiche e nella gestione della salute pubblica.
Il problema è simile al cambiamento del paradigma della fisica all’inizio del secolo scorso con la nascita della fisica quantistica con il passaggio a un paradigma indeterminista.
Una vera e propria “pandemia degli asini” è diffusa nella WHO e nel mondo intero, ma è ben supportata dagli apostoli del superato meccanicismo determinista, ben supportato dalla “BIG Pharma” , in quanto la Medicina centrata sulla persona, la cui teoria è nata nel 1998

presso la Scuola medica di Milano dell'Università Ambrosiana e qui per la prima volta nel mondo istituita come paradigma dell'insegnamento della Medicina, ha portato alla nascita della "Prevenzione centrata sulla persona" che oggi si oppone alla degenerazione bio-tecnologica della Medicina, limitata solo a essere strumento non il fine, e a un insegnamento della medicina che fa della persona solo un oggetto di tecniche applicative e di conoscenza biologica. Oggi nelle Università statali del bel paese ma anche nel mondo, non c'è docente capace d'insegnare la medicina e il metodo clinico centrato sulla persona, per cui abbiamo la clonazione di medici senza pensiero né anima, orientati alla frammentazione specialistica bio-tecnologica: degli asini patentati , come i loro docenti a livello di metodologia clinica.
A livello di salute pubblica la mancanza dell'adeguamento della WHO e dei vertici dei ministeri della salute, in Italia, ma non solo, guidati da analfabeti (naturalmente sul piano medico-scientifico) del paradigma centrato sulla persona, è stato catastrofico per la pandemia SARS-COV 2. Sebbene nel 2011 la WHO mi abbia invitato a presentare la teoria della Medcina Centrata sulla Persona e il suo insegnamento pionieristico, con la conseguente rivoluzione del concetto di salute come:
" Scelta delle migliori possibilità per essere la migliore persona umana" , superando l concetto di " benessere psicofisico", e malgrado in Italia avessimo presentato ai vari semi-analfabeti o analfabeti che si sono succeduti ai Ministeri della Sanità e agli Assessorati della sanità della Regione Lombardia i risultati della ricerca applicata che dimostrava come l'insegnamento del metodo clinico centrato sulla persona porta al risparmio di ca il 50% delle spese sanitarie a alla liberazione delle energie creative della popolazione, nulla è stato fatto sia a livello della sanità sia a livello dell'insegnamento della Medicina, per un cambiamento che primo nel mondo avrebbe avvantaggiato l'Italia, dove è nato il cambiamento di paradigma. Il nostro paese è ancora tra quelli in cui non è richiesta alcuna formazione in "Medical Education" a chi insegna clinica. L'unico dipartimento esistente in Italia con le procedure di qualità certificate sulla materia l'ha fondato nel 2005, l'Università Ambrosiana , dopo l'attivazione della " Licentia Docendi in Medicina centrata sulla persona" (2003) in occasione del primo congresso internazionale in Italia che abbiamo organizzato.
Il ministero dell'Università e della ricerca ha fatto ogni illecito, appoggiata da un

giornalismo becero che non digerisce le posizioni etico epistemologiche dell’’Università per la formazione dei medici nel post-univesitario, ostacolandoci nella proposizione del cambiamento, usando lo stile tipico dell’Università italiana malata di potere e chiusa da un sistema che ha ucciso la meritocrazia, per colpa della CRUI , del CUN, di ministri analfabeti, che con leggi assassine hanno avuto il successo di vedere il ritiro del 35% di studenti i secondo anno, la metà dei laureati di Francia Germania e Inghilterra e l’ultimo o il penultimo posto del tasso dei ricercatori in Europa. La dirigenza politico-istituzionale italiana, compresi i grandi commessi dell’economia del debito pubblico e del PNRR cha hanno guidato e stanno guidando il paese, non hanno capito che lo sviluppo dl paese passa attraverso il cambiamento del sistema universitario italiano, impiegatizio e anche corrotto, senza alcuna attenzione ai giovani.
Nella sanità, la “Sindrome degli asini” epistemologica dilagante a livello mondiale è stata catastrofica per la prevenzione della pandemia SARS-COV 2 .
Come ho specificato teoricamente per esteso nel trattato:
“ SARS-COV 2 ALLOSTASIS AND THE PEOPLE AND PERSON-CENTERED PREVENTION “
Part 1: The SARS-COV 2 ENTRY
A new prevention and treatment strategy based on the people metabolic and immune shield for the pandemic shutdown
e
Part 2 : SARS-COV 2- induced immunosuppression and COVID-19 anergy
Part 3 : the antiviral metabolic allostasis and preventive immunostimultion
(distribuiti nel mondo da Amazon)
e nei saggi
“PERSON-CENTERED MEDICINE AND PERSON-CENTERED CLINICAL METHOD”
e
“ RISCHIO ZERO PER IL COVID-19 CON l’ ALLOSTASI ANTIVIRALE E l’IMMUNOSTIMOLAZIONE PREVENTIVA”

è stato l’errore epistemologico di base di applicare (per ignoranza) un paradigma

determinista –meccanicista che ha trovato esclusivamente espressione in una bio-tecnologia antivirale ,oltretutto costruita con basi sperimentali sbagliate, come ha dimostrato Christine Cotton, vera responsabile di milioni di morti per l'assenza di educazione alla salute, una prevenzione "centrata sulla persona" e cure domiciliari efficaci.
Il modello erroneo applicato e che continua a essere applicato, anche per altre malattie trasmissibili è infatti:
"Agente patogeno-rischio di malattia- rischio di morte"
In contrasto a quello corretto
Agente patogeno-allostasi-immunità innata-fattori protettivi/fattori di rischio (resilienza)-vita/morte
Ma come è possibile che una cupola sanitaria mondiale(WHO) guidata da un personaggio che forse sarebbe meglio che si dedicasse a organizzare percorsi di mountain-bike sugli altopiani etiopi e in Italia, da un personaggio il cui profilo culturale alla guida della sanità italiana deriva da un assessorato all'urbanistica , o guitti di una scienza frammentata definiti dal predicato illustre di " virologo" , che hanno imperversato per due anni sugli schermi televisivi , terrorizzando i poveri italiani, abbiano potuto orientare la prevenzione con un totale analfabetismo del cambiamento epistemologico della medicina ?
Il centrare infatti un modello preventivo su un modello determinista-meccanicista stimolo-risposta è stata ed è un' eresia che ha portato all'assenza di educazione alla salute e alla "self care" e all'assenza di cure domiciliari.
Con le conoscenze sul SARS-COV del 2002, la cui omologia per la proteina N di replicazione è del 98% , e la Spike del 78% anche su base sperimentale determinista, sarebbe stato possibile applicare un modello di allostasi antivirale e d'immunostimolazione preventiva, tenendo anche presente che il 93% dei decessi è avvenuto per comorbidità. Ma come è possibile una tal strategia vincente quando le fulgide intelligenze della sanità mondiale , europea italiana non conoscono il concetto di allostasi, la cui rivoluzione in fisiologia ha sostituito il concetto di omeostasi ?
La Von der Leyden che si sta distinguendo e si è distinta per capacità diplomatiche per fermare la guerra Russo-Ucraina, ha guidato l'Europa verso una strategia sbagliata nella

prevenzione della pandemia, comprando sieri genotossici, inefficaci se non a breve e per alcune fasce d'età e con gravissimi e frequenti effetti avversi. Se poi fosse vero che fosse in conflitto d'interessi, a causa del ruolo del marito, sarebbe molto grave.
Il SARS-COV 2 è infatti un virus facilmente neutralizzabile da banalissimi ma potentissimi antivirali presenti in una specifica alimentazione e in una specifica un integrazione nutraceutica, capaci di attivare l'allostasi antivirale a livello metabolico e l'immunostimolazione preventiva, che con un'adeguata qualità della vita è la "road map" per prevenire ogni malattia trasmissibile.Questo avrebbe richiesto poma di tutto un apolitica sanitaria centrata sull' educazione alla salute e sempici ed efficaci cure domiciliari.
Se gli asini della cupola sanitaria italiana avessero dato indicazioni per un opportuna dieta antivirale nelle case di riposo non vi sarebbe stata nel 2020-2021 la nota ecatombe. . Ma il paradigma scelto è stato dall'inizio bio-tecnologico, inolre frutto di errori sperimentali e motivato dal profitto e questo è costato in Italia centinaia di migliaia di vite umane e milioni nel mondo.
Abbiamo assistito a scelte di politica sanitaria e sociale e a decreti legge senza basi scientifiche e a pressioni mediatiche dei guitti televisivi anche con canzoncine natalizie, per vaccinare i bambini e gli adolescenti, non a rischio di severità clinica causando effetti avversi anche mortali.
Abbiamo assistito alla mancanza di un atteggiamento difensivo da parte della Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici, che ha sospeso medici che, si sono adoperati con successo nel trattamento domiciliare di pazienti ammalati di COVID-19, e di medici che a ben ragione, non si sono voluti vaccinare in quanto non hanno una probabilità differente da un vaccinato a trasmettere l'infezione, ma soprattutto sono consapevoli dei rischi epigenetici da genotossicità, da sieri mRNA e della frequenza di effetti avversi gravi, quando invece l'infezione da SARS-COV 2 è facilmente prevenibile e curabile precocemente, certamente non con la tachipirina, come ha rivendicato con ricorso al Consiglio di stato il principe degli analfabeti della sanità italiana, la cui opera andrebbe arrestata con urgenza, per il bene collettivo e giudicato penalmente.
Costui, Ministro della Sanità, è stato capace di di fare dichiarazione false pubbliche " tutti

gli scienziati sono d'accordo per vaccinare i bambini", appoggiato dai guitti televisisi, e dal direttore del CTS Locatelli , per influenzare i genitori. Su tutti sta indagando la magistratura.
In Italia i tassi d'incidenza di decessi attribuiti alla COVID-19 dei bambini e adolescenti è stato dall'inizio dell'epidemia al febbraio 2022 da 0-9 anni di 3 casi su un milione , da 10-19, 4 casi su un milione, da 20-29 di 1 caso su 100.000, da 30-39 di 5 casi su 100.000, 40-49 1 su 10.000, da 50-59 di 5 su 10.000. L'attribuzione diretta della mortalità al COVID-19 per la fascia d'età 0-19, è apparsa del 40%, evidenza che riduce ulteriormente per i bambini e gli adolescenti il rischio epidemiologico, quasi assente.
Abbiamo invece visto i guitti della pseudo-scienza proiettavano slight con dati epidemiologici senza tassi d'incidenza , per terrorizzare i genitori dei bambini e spingerli alla vaccinazione.
A questi livelli dovrebbe muoversi l'Ordine dei Medici , con opportuni e severi provvedimenti disciplinari.
L'evidenza scientifica di gravi effetti epigenetici per il silenziamento dei micro-RNA ignorato dall'AIFA , (altra denuncia alla magistratura) rende assolutamente pericolosa la vaccinazione di bambini, adolescenti e giovani la cui immunità naturale determina un infezione prevalentemente asintomatica La probabilità del rischio di mortalità per altre cause, rispetto a quella attribuita per eccesso al COVID-19 è apparsa dai dati del 2020 essere 171 volte superiore per la fascia 0-9, di 52 volte per 10-19, di 34 volte per 20-29, di 18 volte 30-39, 11 volte per 40-49 di 14 volte per 50-59.
L'incidenza delle segnalazioni di eventi avversi sulla popolazione 5-16 anni oggetto di studio dell'AIFA , corrispondente a 1.941.680 persone vaccinate in un mese, è di 1170 segnalazioni spontanee , di cui 278 gravi, comprendente decessi di ragazzi che oggi sarebbero vivi. Il tasso d'incidenza in questa popolazione, altrimenti sana senza vaccini, appare 0.0006 (6 su 10.000) di cui 1 persona su 10.000 con effetti gravi (0.0001), senza computare gli effetti avversi prevedibili a lungo termine, dovuti all'alterazione epigenetica dei vaccini che prevedono una maggiore vulnerabilità per tumori, malattie autoimmuni, disturbi dell'apprendimento e del comportamento dovuti alle alterazioni i neurobiologiche. Il rischio

di effetti avversi appare molto grave e non è giustificato da una vaccinazione inutile per bambini, adolescenti e giovani, non a rischio clinico.
C'è un impressionante rischio di miocardite nei bambini e negli adolescenti altrimenti sani (5-17 :5,74 per 100.000) e di effetti avversi gravi (1 su 10.000), equivalente ai ricoveri 12-19 (1 su 10.000).
La scelta vaccinale per bambini, adolescenti e giovani appare dunque ingiustificabile e criminale, con vaccini la cui sperimentazione ha evidenziato gravissimi errori tali da renderla inattendibile, (lo studio Pfizer degli effetti avversi è a tre mesi) come ha evidenziato Christine Cotton, la più importante bio-statistica vivente. Per questi motivi la vaccinazione con vaccini mRNA e vettoriali anti SARS-COV 2 dei bambini, adolescenti e giovani andrebbe immediatamente interrotta, i vaccini ritirati e i responsabili perseguiti penalmente.
La trovata inoltre di condannare bambini e ragazzi alle mascherine in classe e nel gioco, da parte del Ministero dell'istruzione su ispirazione del Ministero della sanità, è un'ulteriore documentazione dell'analfabetismo scellerato della cupola sanitaria italiana, ignorante del fatto che con macchinette a ioni negativi, si azzera il rischio di contagio virale a alcalinizzando il plasma si previene l'infezione, inducendo un'allostasi anti-virale, rendendo inutili le dannose mascherine per la salute mentale e fisica. Infatti i bambini inalano la propria CO_2. Ma questo è chiedere troppo a dei governi di luminari della scienza medica, capaci di sperperare il danaro pubblico con " i banchi a rotelle".
Siamo in una piena emergenza mondiale , per quanto riguarda il cambiamento epistemologico della medicina che non è insegnato nelle Università (o raramente) e per la mancanza di docenti preparati a applicare e insegnare la metodologia clinica centrata sulla persona. Una pandemia degli asini minaccia la salute pubblica mondiale ed italiana e sono ancora a piede libero- ma non per molto- analfabeti irresponsabili ed ignoranti che dal Ministero della sanità, hanno gestito la prevenzione della pandemia, in modo "troglodita", mentre sarebbe stata facilmente bloccabile, causando con le loro omissioni di conoscenze scientifiche e preventive , desumibili dalla prima epidemia SARS-COV del 2002, migliaia di morti con il supporto di "guitti" della scienza, ammalati di narcisismo scientifico, capaci

anche di diffondere nelle TV informazioni false e/o riduttivo-frammentarie, terrorizzando la popolazione.
Allo scopo di diffondere nel mondo la Medicina centrata sulla persona è nato nel 2021 lo World Health Committee e la Scuola medica di Milano dal 2009 ha istituito un programma internazionale con un master internazionale in medicina centrata sulla persona, un Ph.D, una Licentia Docendi (primo corso in Italia per l'isegnamento della medicina, già esistente dal 2003). Nel programma internazionale vi saranno sessioni in italiano, se vi saranno allievi di tale lingua)
(informazioni per l'edizione 2022 offertaformativa@scuolamedicamilano.it)
Spero vivamente che qualche docente in Medicina italiano, spinto dal desiderio di aggiornarsi e di uscire dalla notte dell'ignoranza epistemologica, didattica e di metodologia clinica, s'iscriva al master per non clonare dei bio-tecnocrati.
In sintesi:
1. E' intollerabile che la Sanità Italiana sia guidata da analfabeti e semianalfabeti responsabili , di migliaia di morti a causa di un errore strategico nella filosofia preventiva per ignoranza scientifica ed epistemologica; queste persone devono essere inquisite, anche con l'approvazione parlamentare di una commissione d'inchiesta, come abbiamo chiesto e con l'azione di una magistratura che non ha paura ; l'Italia si deve liberare di una cupola sanitaria di tale basso profilo che mette a rischio la popolazione;

2. è' urgente che la sanità italiana e regionale sia strutturata sul paradigma della Medicina centrata sulla persona, in quanto quello applicato sia nella medicina generale, nella formazione del medico che nella sanità pubblica è sbagliato e produce gravi danni, non è centrato sulla prevenzione e aumenta i ricoveri ospedalieri. (tab.1)
I dati della prima ricerca al mondo sulla materia (2003) sugli effetti dell'insegnamento del modo clinico centrato sulla persona sono chiari ma non hanno interessato i dirigenti politici della sanità italiana per il loro alto profilo culturale ed etico

TAB 1

Enables a better comprehension of patient and his own problems
95%
Improves the finalization of specialty referrals and technical examinations
30%
Saves useless examinations and drug prescriptions.
70%
Spares unnecessary hospitalizations
55%
Reduces hospitalisation times
10%
Improves professional realization
40%
Is effective on quality of life and health improvement of patients 75 %
Reduces doctor -dependency
45%
Creates new possibilities for research
30%
Shortens improvement times
30%
Requests more time to dedicate to patient
55%

popolazione assistita: 16.000
n° medici in training: 20
7 medici di medcina generale, 6 pediatri dello SSN,3 medici ospedalieri,4 liberi professionisti
Le percentuali si riferiscono alle risposte dei medici

Dal tabulato regionale di una pediatra in training è apparso che rispetto alla media dei pediatri della Regione Lombardia

```
ha prescritto -82%  farmaci
```

Risultati dell'applicazione del Metodo Clinico Centrato Sulla Persona (MCCP)
Da Brera G.R. and ITFOP Education in Person-Centered Clinical Method and Perceived Quality of Person-Centered Clinical method. In : GR Brera, C. Brera G. R ,Violato C . Proceedings of the first International Symposium on New Perspectives in Medical Education; 2003 October 23-25;Assisi,Italy, p 34. DOI:10.13140/RG.2.1.3374.5447. Available from http://www.unambro.it/html/pdf/Person_Centred_Clinical_Method_Teaching.pdf
Brera, G.R Person-Centered Medicine and Person Centered Clinical Method. Milano: Università Ambrosiana ed.: 2021 ISBN: 9798726465432

Il cambiamento di paradigma, che orienta alla educazione alla salute e a una vera prevenzione primaria e secondaria oltre a beneficare la popolazione, non la produzione di profitto con la malattia, porta a circa il risparmio del 50% delle spese sanitarie; questo richiede un nuovo Ministro della sanità esperto in materia e un cambiamento dei vertici della sanità italiana;
3 è intollerabile e illegittimo che la Federazione nazionale dell'Ordine dei Medici possa sospendere medici che hanno fatto più del loro dovere salvando migliaia di vite umane in scienza e coscienza e medici che hanno rifiutato la vaccinazione su basi scientifiche. L'Ordine dei medici dovrebbe invece radiare i "boia di stato" che trasformano sale ostetriche in "camere di sterminio ginecologico", normalizzando le pratiche abortive, uccidendo una persona e provocando danni psico-biologici alla donna, non avvertita dei rischi, con un danno psicosociale grave per l'intero paese a causa di una pandemia di reazioni depressive, (il 7% ca schizofreniformi) che spesso rompe e minaccia le famiglie. E' intollerabile che l'aborto sia stato normalizzato a livello culturale, come tecnica di controllo delle nascite. L'aborto uccide un essere umano in uno stato fisiologico protettivo (la gravidanza) stato fisiologico e non patologia, e produce gravi danni alla salute mentale delle donne, tra cui una minoranza si serve dell'aggressività ideologica per catartizzare i

sensi di colpa inconsci e uscire dalla depressione. L'aborto indotto per motivi eugenetici o soggettivi non appartiene alla Medicina ed un danno all'intero paese, in quanto le conseguenze sulla salute mentale delle donne (depressione-aggressività- disturbi shizofreniformi) danneggiano le relazioni sociali e famigliari anche con altri figli se esistono fino al figlicidio . E' sufficiente pensare alle origini del delitto di Cogne .
Un'adolescente che abortisce rischia 5 volte in più di un'altra di divenire tossicomane e una donna 28 volte di più il suicidio.
4. è intollerabile l'attuale sostituzione dei medici italiani sospesi irragionevolmente e contro la costituzione con medici ucraini senza alcuna valutazione preliminare delle capacità e senza la conoscenza della lingua italiana;

5. è intollerabile che chi insegna medicina, soprattutto coloro che insegnano metodologia clinica non abbiano titoli d'insegnamento adeguati al cambiamento di paradigma e sia ignorante sul cambiamento epistemologico della scienza medica; purtroppo ancora adesso nelle Università statali e anche nelle para-statali la " Medical education" come disciplina non esiste. Spesso l'insegnamento pratico della metodologia clinica è affidato all'ultimo ragazzino.

6. è necessario e urgente che i medici di medicina generale e i pediatri abbiano una riduzione di massimale (max 800-500 assistiti) e vengano formati alla Medicina centrata sulla persona ;

7. È necessario e urgente che i medici di medicina generale e i medici ospedalieri che vogliono occuparsi di adolescenti abbiano una formazione specifica. L'estensione magica della pediatria anche con ridicoli approfondimenti specialistici in atto o assenti, alla adolescentologia e alla medicina dell'adolescenza, non è idonea al lavoro clinico con gli adolescenti che richiede una formazione metodologica approfondita alla medicina centrata sulla persona, e al counselling medico, come abbiamo applicato dal 1995.

8. E' stato intollerabile che vi possano essere stati interventi di autorità pubblice con citazioni sbagliate dal punto di vista scientifico, (" i no-vax hanno l responsabilità della situazione epidemica" -Mario Draghi-) sostenenti un giudizio morale spaccante la popolazione, come ha più volte fatto il Presidente della Repubblica- per cercare d'influenzare il comportamento.

9. E stato deplorevole il comportamento del leader sindacali che invece di difendere i lavoratori hanno accettato discriminazioni e sospensioni dal lavoro e stipendi su un falso scientifico e violenze pubbliche (lavoratori di Trieste).

Il problema generale sembra una progressivo e generale degrado cognitivo per l'incapacità di comprendere l'esistenza di una verità oggettiva- fatto ormai culturale- sostituendola con l'opinione giornalistica o di potere istituzionale. Il dubbio è che questo degrado sia l'effetto dei sieri mRNA sul sistema psiconeurobiologico, (è inibita la formazione di sinapsi a causa delle alterazioni epigenetiche) e forse per gli effetti dell'alta probabilità d'ibridazione del DNA umano con il DNA di adenovirus degli scimpanzé usati come vettori (Astraseneca) , per cui molti dirigenti pubblici (anche il Presidente del Consiglio) hanno il DNA ibridato con gli adenovirus degli intelligenti scimmioni, le cui conseguenze psiconeurobiologiche sono ignote. E'invece probabile un aumento della vulnerabilità a malattie autoimmuni e per quanto riguarda gli mRNA anche ai tumori per il silenziamento dei geni oncosoppressori.

Per approfondire

1. Brera, G.R. Person-Centered Medicine and Person Centered Clinical Method. Milano: Università Ambrosiana ed.: 2021 ISBN: 9798726465432

2. Brera GR The "Person-centered Health relativity" and the "People and Person-Centered Prevention" theories. From epistemology to the COVID-19 pandemic shut-down. Research Gate. DOI: 10.13140/RG.2.2.26720.40960

3. Brera G.R. . Person-centered Medicine and Medical Education in third Millennium (with the introduction of Iosef Seifert The seven aims of Medicine it.) Roma- Pisa: IEPI ;2001 (Italian)

4. Brera G.R .Person-centered Medicine: Theory,Teaching,Research. Int.J.Pers. Cent.Med 2011; 1 (1):69-79

5. WHO Person-centered Medicine and Medical Education. (internet) Geneva : WHO Symposium; 4 May 2011. WHO Available from http://www.unambro.it/html/pdf/All_Symposium_Education_People_Centred_4May2011.pdf

6. Università Ambrosiana. " Medical Science and health Paradigm Change" G.R. Brera ed.. Proceedings of the Conference Milan 13-14-15 October 2017. Milan; Università Ambrosiana: 2018 Intternet
www.health paradigm change.it

7. Brera G.R. The Person-centered Health Paradigm and its impact on health sciences.(Internet) Research Gate 2015 DOI:10.13140/RG 2.1.2594.1925 2015-05-21 T 15:42:05 UTC. Available from https://www.researchgate.net/publication/277010325

8. Brera G.R. SARS-COV 2 allostasis and the people and person-centered prevention. A new prevention strategy based on a people metabolic and immune shield for the pandemic shutdown.
Part 1 The Sars-Cov 2 entry and COVID-19. Milan. Università Ambrosiana , 2021.
ISBN: 9798530093906

9. Brera G.R . SARS-COV 2- allostasis and the people and person-centered prevention.

Part 2 The Sars-Cov 2- induced immunosuppression nd covid-19 anergy .

Part 3 The antiviral metabolic allostasis and preventive immunostimulation -How to induce zero risk for covid-19. Milan: Ambrosiana University:
2021 ISBN: 9798547583520

10. Brera G.R. A Columbus's egg: the possibility of a beta-glucans-induced TRIM and adaptive immunity against COVID-19, inducing cross primary and secondary prevention for the pandemic shutdown worldwide.
Research gate publication.
DOI: 10.13140/RG.2.2.11191.44960

11. Brera G.R. Scientific evidence of mRNA and vectorial vaccines genotoxicity inducing tumors and psycho-neuro-behavioral disorders.
https://www.researchgate.net/publication/356588024 I DOI: 10.13140/RG.2.2.29151.18081

12. Brera G.R, Violato C Significant increase of mortality in >80 anti-SARS-COV vaccinated people compared to unvaccinated , a tendency in 12-39 people and the anti-covid 19 vaccines genotoxicity. Scientific Reports of the Ambrosiana University Scuola Medica di Milano-Milan School of Medicine. 16 November 2021

13. Brera G.R Part 4 The SARS-COV 2 metabolic allostasis Milan. Università Ambrosiana , 2022. In press

14. Brera G.R. G Sars-Cov-2 allostasis and the people and person-centered prevention. A new prevention strategy based on a people metabolic and immune shield for the pandemic shutdown.

Part 5 The SARS-COV 2 induced immune –suppression
Milan. Università Ambrosiana , 2022. In press

Part 6 The SARS-COV 2 metabolic allostasis. Milan. Università Ambrosiana , 2022. In press

Part 7 New epidemiological paradigm measuring resilience and early therapy of COVID-19 Milan. Università Ambrosiana , 2022.In press

15. Brera G.R SARS-COV 2-PCR Swab negative in individuals who adopted anti-viral allostasis and preventive immune-stimulations since February 2021. Milan School of Medicine Scientific Reports; 2,2022.in press

16. Brera GR First data about the diet induced antiviral allostasis and preventive immuno stimulation. A report on three cases. Milan School of Medicine. Scientific Reports; 1,2022. in press

17. Brera G.R The "Person-centered Health relativity" and the "People and Person-Centered Prevention" theories. From epistemology to the COVID-19 pandemic shut-down. Presentation at the Conference : 13th Geneva conference on Person-Centered Medicine " Self-Care and Well-Being in the Times of Covid" 5 – 7 April 2021 (virtual).
DOI 10.13140/RG.2.2.26720.40960 Internet Research Gate.
18. Federico M. Biological and immune responses to current anti-SARS- CoV-2 mRNA vaccines beyond anti-Spike antibody production . Proceedings of the Conference Person-Centered Medicine, prevention and adolescence; III° Session: Person-centered prevention risks from genetic vaccines ,early therapy of COVID-19; 2021 Nov.20 ; Milan, University Ambrosiana. 2021.p 44-45.

19. Atti del Congresso" Person-Centered Medicine, prevention and adolescence" 3rd session : 20 Novembre 2021 – h 15- : Prevenzione centrata sulla persona, rischi da vaccini genetici, terapia precoce del Covid-19
Internet; Research Gate : Person-centered prevention, risks from genetic vaccines, early therapy of Covid-19

20. Lockhart J, Canfield J, Mong EF, Vanwye J, Totary-Jain H. Nucleotide Modification Alters MicroRNA-Dependent Silencing of MicroRNA Switches. Mol Ther Nucleic Acids. 2019;14:339-350. doi:10.1016/j.omtn.2018.12.00

21. Hassan FU, Rehman MS, Khan MS, et al. Curcumin as an Alternative Epigenetic Modulator: Mechanism of Action and Potential Effects. Front Genet. 2019;10:514. Published 2019 Jun 4. doi:10.3389/fgene.2019.00514

22 Doerfler W. Adenoviral Vector DNA- and SARS-CoV-2 mRNA-Based Covid-19 Vaccines: Possible Integration into the Human Genome – Are Adenoviral Genes Expressed in Vector-based Vaccines?. Virus Res. 2021;302:198466. doi:10.1016/j.virusres.2021.198466

23 Federico M. The conundrum of current anti-SARS-CoV-2 vaccines. 2021; Cytokine & Growth Factor Reviews. 60:46-51

24. Brera G.R. . Person-centered Medicine and Medical Education in third Millennium (with the introduction of Iosef Seifert The seven aims of Medicine it.) Roma- Pisa: IEPI ;2001 (Italian)

25. Università Ambrosiana. " Medical Science and health Paradigm Change" G.R. Brera ed.. Proceedings of the Conference Milan 13-14-15 October 2017. Milan; Università Ambrosiana: 2018 Internet www.healthparadigmchange.it

26. Il cambiamento di paradigma centrato sulla persona del concetto di salute, della Medicina,e il COVID-19-Atti del Congresso internazionale per il 26° Anniversario della nascita dell'Università Ambrosiana- Universtà Ambrosiana. 2021
Internet: www.unambro.it

27 Brera G.R Incidenza in Italia della letalità COVID-19 nella fascia d'età 0-59 e nella fascia

5-16 deglieffetti avversi gravi alla vaccinazione mRNA e la necessità del blocco dellavaccinazione nella fascia d'età 5-29, e del ritiro ritiro dei vaccini mRNA e vettoriali
The incidence rate in Italy of COVID-19 lethality in 0-59 older adults and adverse effects of mRNA and vectorial vaccines in the range 5-16, leading to the urgent stop of vaccination of 5-29 young people, and mRNA and vectorial vaccines withdrawal.
Scientific Reports of the Milan School of Medicine . 2022 ; 1
DOI:10.13140/RG.2.2.21597.49126

28. Brera G.R La scelta di abortire: motivazioni e sequele psichiche. Milano, Coop. Amici della Vita ,1981. (disponibile presso l'editoria dell'Università Ambrosiana)

29. Brera G.R Negative psychological sequelae and psychiatric sequelae of abortion obtained in a hospital: possible application of an evaluation scale] Minerva Psichiatr. 1983 Jan-Mar;24(1):19-24.

30. Gissler M, Hemminki E, Lonnqvist J. Suicides after pregnancy in Finland, 1987-94: register linkage study. BMJ. 1996 Dec 7;313(7070):1431-4.

31. Oliveira C.M,Bayley P.M.,Bezerra M.F. Adolescent Pregnancy 1 year later: the effect of abortion vs motherhood in Northeast Brazil, Journal of Adolescent Health. Vol 29 (3). Sep. 2001 : 232-233

32 Gajowy M, Simon W. Child abuse, neglect and pregnancy losses–combination and its psychological sequelae Psychiatr Pol. 2002 Nov-Dec;36(6):911-27.

33 Thorp JM Jr, Hartmann KE, Shadigian E. Long-term physical and psychological health consequences of induced abortion: review of the evidence. Obstet Gynecol Surv. 2003 Jan;58(1):67-79.

34 Bakermans-Kranenburg MJ, Schuengel C, Van Ijzendoorn MH. Unresolved loss due to miscarriage: an addiction to the Adult Attachment Interview. Attach Hum Dev. 1999 Sep;1(2):157-70.

35 Brera G.R L'interruzione della maternità : una catastrofe personale psico-sociale ed intergenerazionale. (in cap 3.1 " Il tempo di Ulisse e di Penelope). Milano; Università Ambrosiana ed.,2004

36 Brera G. R, The manifesto of Person-Centred Medicine. Medicine, Mind and Adolescence1999.XIV,1-2:7-1
Internet: http://www.unambro.it/html/manifesto.htm

37. Brera G.R. and ITFOP Education in Person-Centered Clinical Method and Perceived Quality of Person-Centered Clinical method. In : GR Brera, C. Brera G. R ,Violato C . Proceedings of the first International Symposium on New Perspectives in Medical Education; 2003 October 23-25;Assisi,Italy, p 34. DOI:10.13140/RG.2.1.3374.5447.Availablefromhttp://www.unambro.it/html/pdf/Person_Centred_Clinical_Method_Teaching.pdf
38. Brera G.R et al. Reliability and validity of Person-centered Medicine Clinical Method for a Person and People Centered Care: a survey on 144 clinical reports of physicians prepared to apply Person-centered Clinical Method to adolescents from the Academic Year 1997 to 2002 at the Milan School of Medicine of the University Ambrosiana . Proceedings of the Vth Geneva Conference on Person-centered Medicine . 2012 April 30-May 2 Geneva , Person-centered Medicine International Network 2012. DOI 10.13140/RG.2.1.4699.0568
39. WHO Person-centered Medicine and Medical Education. (internet) Geneva : WHO Symposium; 4 May 2011. WHO Available from
http://www.unambro.it/html/pdf/All_Symposium_Education_People_Centred_4May2011.pdf

40. Brera G.R. The Person-centered Health Paradigm and its impact on health

sciences.(Internet) Research Gate 2015 DOI:10.13140/RG 2.1.2594.1925 2015-05-21 T 15:42:05 UTC.
Available from https://www.researchgate.net/publication/277010325

41. Brera G.R The adolescent as person – Person-centered adolescence theory Medicine, Mind and Adolescence 2001, XVI, 1-2

42. Brera G.R The Kairos of Existence Medicine, Mind and Adolescence, 1993 – 1994 – VIII, 2 – IX,1

43. Brera G.R The relativity of biological reactions and the first formulation of an interactionist epistemological paradigm for medical science and its applications in clinical research and medical education Medicine, Mind and Adolescence 1997, XII, 1-2

44. The World Health Charter

• Rettore dell'Università Ambrosiana; direttore della Scuola Medica di Milano; President of the World Halth Committee; presidente del Comitato Sanitario Nazionale.

.

"Nella nostra vita interiore c'è un universo che non si può misurare, perchè ogni passo è nell'infinito"
Zenone di Cizio

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!