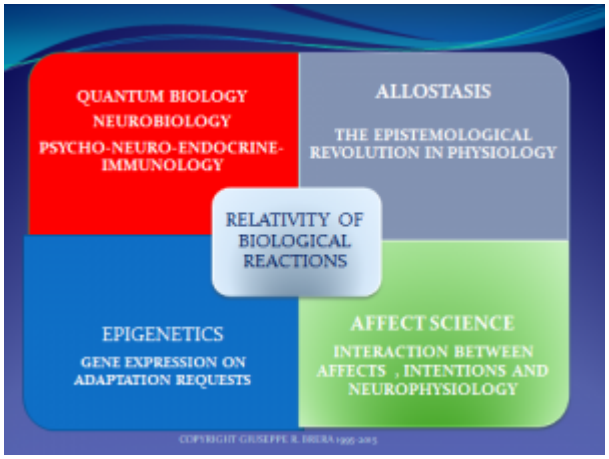
CAMBIATO IL PARADIGMA DELLA MEDICINA



Interazionismo

Il paradigma della Medicina ,della " Medical Education" , della scienza medica sono cambiati. Sono questi i risultati dei due storici Congressi mondiali promossi dall'Università Ambrosiana, , in streaming , conclusi il 23 Giugno con il Patrocinio del Parlamento Europeo e della Pontificia Accademia delle Scienze.

The Paradigm Change of Medicine: the epistemological and scientific basis of Person-Centered Medicine

(21-22 Giugno)

e

Person-Centered Medicine: the medicine and health paradigm change in medical science and medical education

(23 Giugno)

Al Convegno hanno partecipato gli scienziati che hanno dato un contributo significativo al cambiamento di paradigma come Giuseppe R.Brera, autore della teoria della Medicina centrata sulla persona,insegnata ai medici presso la Scuola Medica di Milano dal 1998, e i pionieri dell'interazionismo nelle rispettive aree di ricerca come Robert Cloninger (psicobiologia) Moshe Szyf, (epigenetica), Claudio Violato (Medical Education), Lee Sun Wong, (teoria dell'allostasi), Jean Georges Maestroni (psico-neuro-endocrino-immmunologia), Piermario Biava, (riprogrammazione epigenetica), George Christodoulou, (World Federation of Mental Health), Vincenzo Di Nicola, presidente della World Association of Social Psychiatry e Roy Kallivayalil (Psichiatria centrata sulla persona e Psichiatria sociale),Philippe Ney (Bioetica della vita), Richard Fiordo (Health communication).

I convegni hanno evidenziato la necessità urgente di adeguare al paradigma attuale della Medicina centrata sulla persona, interazionista e teleonomico, la formazione del medico, la politica della salute pubblica e la ricerca. Le scienze di base e le scienze umane, infatti, hanno permesso di riformulare in senso personalistico il concetto di natura umana e di salute che è il risultato di scelte esistenziali, che nasce dal senso interpretativo delle possibilità di esperienza che determina la qualità della vita. Le malattie infatti sono dipendenti per il 95% dallo stile di vita e il restante 5% sono di dominanza genetica. La salute, quando non si tratti un'emergenza biologica o di una malattia genetica, come ha documentato il prof.Brera, che ha presentato la teoria, è conseguentemente relativa al lavoro simbolico d'interpretazione delle possibilità che interagisce con le variabili biologiche, attraverso l'allostasi-rivoluzione della fisiologia ancora ignota ai più di Peter Sterling e Joe Heyer- attraverso la modulazione psico-neuro-endocrino immunologica ed epigenetica che permette l'adattamento al cambiamento richiesto nelle relazioni con se stessi, l'ambiente umano e fisico. Se la verità per il proprio bene e quello degli altri e gli affetti positivi sono il codice interpretativo delle possibilità, la salute ne ha beneficio. La grande rivoluzione epistemologica indeterminista della Medicina centrata sulla persona, che ha sotterrato il meccanicismo dterminista positivista, paragonabile solo alla rivoluzione quantistica della fisica, è dato dall'evidenza dell'origine multidimensionale e multi fattoriale

delle malattie che disegna la libertà (non l'arbitrio) e la responsabilità all'individuo per la qualità della vita, prima di tutto di natura spirituale, in quanto fondata sulla verità o falsità del significato dato all'esperienza- discriminazione madre del pensiero morale-che è anche lo scopo della ricerca scientifica e della filosofia. La Medicina appare così riformulata come semiologia maieutica e antropologia in cui la malattia appare un evento della vita, significante il lavoro dell'uomo verso un'unità armonica tra spirito, mente e corpo, che ricorda la filosofia aristotelica e il modello epistemologico della medicina tradizionale cinese. La malattia appare una forma della natura umana la cui sostanza nasconde dunque il lavoro inconsapevole o consapevole teleonomico dell'uomo e della donna di realizzarsi come persona, cioè il significato dell'essere uomini o donne, concetto assente in Aristotele, e nella cosmologia cinese ma di derivazione cristiana. Il concetto di salute riformulato dalla MCP che risale al 2011, già presentato alla WHO dal prof. Brera per la sua necessaria adozione, va necessariamente oggi ridefinito in senso interazionista e teleonomico come "Scelta delle migliori possibilità per essere la migliore persona umana", programma anche politico. Il paradigma della Medicina centrata sulla persona , fondato eticamente sui valori ippocratici e inconfutabilmente sul progresso delle scienze di base e delle scienze umane grazie alla Kairologia, dovrebbe essere il fondamento dei curriculum di selezione e di formazione clinica e bio-etica dei medici e di aggiornamento nella formazione continua e il fondamento della politica sanitaria. Il secondo congresso ha evidenziato come la selezione degli studenti in medicina attraverso test cognitivi, non risponde ai requisiti oggi richiesti dal metodo clinico, in particolare l'empatia del medico e le capacità di "Diagnosi della persona". Essi andrebbero sostituiti con valutazioni d'idoneità, nelle scuole superiori in più dimensioni, come ha pubblicato da tempo il prof.Brera. Purtroppo oggi la formazione medica e quella continua è ancora vincolata, se si eccettua dal 1999 la Scuola Medica di Milano dell'Università Ambrosiana, alla separazione frammentaria nel metodo clinico tra biologia e qualità della vita, nel rapporto con l'ambiente famigliare , sociale fisico, che vengono ignorati nella patogenesi dei quadri clinici, anche dalla ricerca, con l'omissione delle variabili. Questo orientamento solo bio-tecnologico, non rispondente alle conoscenze attuali, determina un grave danno alla salute della popolazione e allontana la persona dal senso di

responsabilità per la qualità della vita, che nasce dal senso dato all'esperienza. Questo approccio è particolarmente drammatico in senso negativo con gli adolescenti, chiusi dal dualismo medicina e psicologia, naturalmente portati a rispondere alle grandi domande dell'esistenza: l'amore, la verità e la bellezza. Per questo i medici di famiglia e i pediatri devono formarsi alla Medicina centrata sulla persona e al counselling medico.

La bontà della rivoluzione epistemologica è stata confermata dalla ricerca che ha documentato come la formazione dei medici alla Medicina centrata sulla persona porta a un enorme risparmio si sofferenze e costi, per la diminuzione di prescrizioni di farmaci, visite specialistiche e ricoveri ospedalieri. Pertanto gli amministratori della salute pubblica, hanno oggi la grande responsabilità morale di adeguare il sistema sanitario alla Medicina centrata sulla persona, che orienta alla prevenzione e alla educazione alla salute, per il bene della popolazione. La sua omissione, nata dall'ignoranza, è stata responsabile dell'ecatombe mondiale da COVID-19 per assenza di prevenzione primaria rinforzante l'immunità naturale e cure precoci. L'allontanamento dei famigliari dai malati ospedalizzati è una delle conseguenze disumane della pandemia dell'ignoranza tra i medici.

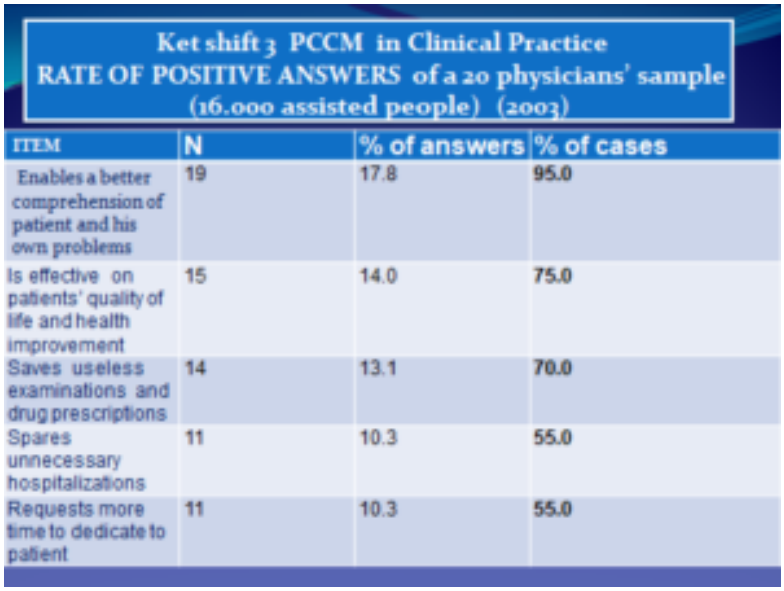
Il problema appare drammatico perché la Medicina si sta sviluppando in modo schizofrenico per la dissociazione tra scienze di base che hanno documentato l'interazionismo e confutato Cannon (omeostasi) e Selye (teoria meccanicista dello stress) e le scienze umane che hannp introdotta la teleonomia della natura umana e insieme hanno cambiato il concetto di natura umana e di salute. L'orientamento della Medicina è invece sempre più bio-tecnologico, solo valido se rimane strumento e non fine, in cui la persona diventa un oggetto di tecniche e di profitto. Il senso della Medicina e la dimensione interpersonale del rapporto clinico medico-paziente sono invece insostituibili

Gli atti del Congresso sono richiedibili senza oneri al dipartimento editoriale dell'Università Ambrosiana: dipedit@unambro.it

Informiamo del Corso estivo in Medicina Centrata sulla Persona e Metodo Clinico centrato sulla persona, indirizzato a medici e docenti che si terrà dal 4-9 Settembre 2023 a Viareggio

I medici ex-allievi dell'Università Ambrosiana godono della riduzione del 50% sulla quota d'iscrizione. La partecipazione al corso è titolo valido per l'aggiornamento di diplomi.

Informazioni dettagliate su www. scuolamedicamilano.it



Ket shift 3 PCCM in Clinical Practice
RATE OF POSITIVE ANSWERS of a 20 physicians' sample
(16.000 assisted people) (2003)

ITEM	N	% of answers	% of cases
Enables a better comprehension of patient and his own problems	19	17.8	95.0
Is effective on patients' quality of life and health improvement	15	14.0	75.0
Saves useless examinations and drug prescriptions	14	13.1	70.0
Spares unnecessary hospitalizations	11	10.3	55.0
Requests more time to dedicate to patient	11	10.3	55.0

Creates more patient possibilities for self-health management	9	8.4	**45.0**
Improves professional realization	8	**7.5**	**40.0**
Improves the finalization of specialty referrals and technical examinations	6	5.6	**30.0**
Creates new possibilities for research	6	5.6	30.0
Shortens recovery times	6	5.6	30.0
Reduces hospitalisation times (only hospital MD))	2	1.9	10.0
Overall	107	100.0	535.0

A cura di J Mazetès.

Managing editor

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!