



The President's introduction letter

The founding of the World Society of Person-Centered Medicine, which I had already envisaged in 2009 and whose founding members belong to the Università Ambrosiana and the World Health Committee, is intended to be a strong starting point for a paradigm shift in the world of medicine and medical science and in the concept of health according to the epistemological revolution based on interactionism and Kairology, which has made it possible to identify the teleonomic nature of the human person.

The purpose of the WSPCM is to take decisive action at the European and international level for the transition of health systems to person-centered medicine, which makes it possible to create among peoples a responsible model of health founded on the paradigm that health is linked to the interpretation, according to truth and for the good of oneself and others, of the possibilities of experience with coherent choices, thereby establishing a quality of life and a lifestyle that allow men and women to live well and in harmony within the three dimensions that characterize human nature and that men and women steer: spirit (question and answer about the meaning of being), mind (the subjective dimension, expressed in affective-cognitive symbolizations, in nonverbal and verbal language), and body (the world of physiology governed by allostasis, the epistemological revolution owed to Peter Sterling and Joe Heyer that allows us to understand the interaction among the three dimensions of human nature, from speech to gene expression).

It is evident that changing health systems requires training in the clinical application of the Person-Centered Clinical Method, which the Medical School of Milan introduced to the world as theory and teaching in 1998. For this reason, a necessary condition for becoming members of the WSPCM is competence in this method, so as not to reduce the WSPCM to a mere association of enthusiasts of the subject, as happens in traditional scientific societies. Today, those who are not able to apply the person-centered clinical method can at most become good technicians, good farriers of health. Nevertheless, despite the development of necessary technology and artificial intelligence, medicine will always be realized within the human relationship in which one person, worried about their life, asks another for help and/or about the help of another in life-threatening situations. This axiom will last until the end of time. The future of medical science is played out on the human doctor–patient relationship and therefore on the clinical method, in the light of current interactionist and teleonomic knowledge that show how subjectivity (emotions–affects–quality of coping) interacts with gene expression and telomere length. This is a truth that cannot be hidden or stopped, and therefore doctors must learn to work on patients' subjectivity and on their symbolic expression, verbal and nonverbal, valuing the person's resources, as taught by Person-Centered Medicine, which is realized in the Person-Centered Clinical Method (PCCM), the interac-

tionist and teleonomic revolution in the conception of human nature, whose theorization originated in Italy in the 1990s at the Università Ambrosiana in Milan.

For this reason the WSPCM has an “honorary” delegation, Italian is an honorary language, and most of the founders are Italian physicians, professors of the Università Ambrosiana, experienced doctors who have worked for years with the person-centered clinical method, which makes it possible to understand that pathogenesis and cure are inseparable from the possibilities and quality of the patient’s personhood—that is, from an ontological dimension of the person—and belong to the deep question that exists in every human being, which was the unresolved center of Heidegger’s philosophy: “What is the meaning of being?”

This question is in the soul of every person and reveals itself to the mind from adolescence as a question of truth, love and beauty, of a light that unites doctor and patient. In the search for truth the doctor is united with the patient. The doctor is called to seek the truth about the nature of the patient’s illness, which is impossible without knowledge of the human nature of the patient’s person, as Socrates already taught, and the patient is called to seek the truth about himself, inseparable from pathogenesis. In the person-centered clinical method the “Who is” the person before the doctor comes before the “What does he/she have”. This process, called diacrisis, and the achievement of a unity between doctor and patient in the search for truth about personhood lead to the “Diagnosis of the person”, a concept introduced in 1998. Indeed, the patient has never before had the opportunity to question the truth of his being, which is decisive for his health. The axiom is that every pathology is an event of life that develops from there and tends to modify the person because it has a meaning unknown to both doctor and patient. In this way the clinical method is structured as a search for this meaning by both doctor and patient. In the interlocutory clinical work the doctor must be able to guide the patient toward knowledge of the quality of his personhood, of his resources (first) and of his problems (then), increasing resilience and decreasing vulnerability. This revolution, which makes clinical practice an ontology of the nature of the human person, is the first great epistemological revolution brought by the person-centered clinical method. The being-person and its meaning are inseparable from every clinical picture and come first, because they found quality and lifestyle, responsible for 95% of pathologies. This means that in the nature of every human pathogenesis and every cure the true or false answer to the question of truth, love and beauty—discovered in adolescence—results in health or disease because it is not separable, as we know, from human physiology in the allostatic process.

The revolution of the concept of health [that I presented in 2011 to the WHO](#)—defining it as the “Choice of the ‘best’” (later in 2024 transformed into “true”), to be the best human person, replacing the impersonal and no longer real “psychophysical well-being” (WHO 1948)—is necessary because it expresses, in an interactionist and teleonomic sense, the truth about human nature and the meaning of medicine and the clinical work of the physician, who must be able to create the possibilities for the patient to become “a better human person”, and therefore must himself first have an existential parameter indicating the truth about the meaning of his life, so as not to be reduced to a technician of life or death, a farrier commanded by state or political powers. The quality of the physician’s personhood is inseparable from the quality of his clinical acts. The affective and moral maturation of the physician’s person is therefore not separable from the clinical act and from the application of knowledge and techniques.

Today medicine runs the grave risk of confusing the means—the bio-technical knowledge—with the end—the patient's health—which a band of reckless and foolish people wish to eliminate if they do not respond to treatments or if the elderly are not productive and children are not consciously wanted, not yet born. [Abortion](#), euthanasia, assisted suicide are the failure of the physician and of Medicine, insofar as they deny its meaning, which is life and health, in the ancient and current sense, of the human person.

Members of the WSPCM and affiliated associates therefore have a historic task: to train in the person-centered clinical method, [whose results make it possible to verify the enormous savings in suffering and healthcare costs](#) and the professional satisfaction, and to promote in their lives, in clinical work, in universities and medical training centers, in scientific societies, and in their states of belonging, the transition to Person-Centered Medicine and to the new concept of health, a decisive factor for a new world.

I commit myself, as I began in 1995, to guide this epochal change.

Italian

La nascita della World Society of Person-Centered Medicine, che avevo prospettato già nel 2009, i cui soci fondatori appartengono alla Università Ambrosiana e allo World Health Committee, vuole essere un forte punto di partenza per il cambio di paradigma nel mondo della Medicina e della scienza medica e del concetto di salute secondo la rivoluzione epistemologica fondata sull'interazionismo e la Kairologia, che ha permesso d'identificare la natura teleonomica della persona umana.

Lo scopo della WSPCM è un'azione forte a livello europeo ed internazionale per la transizione dei sistemi sanitari alla Medicina centrata sulla persona che permette di creare nei popoli un modello di salute responsabile, fondato sul paradigma che questa è legata all'interpretazione secondo verità per il proprio e altrui bene delle possibilità dell'esperienza con scelte coerenti, fondando una qualità della vita e uno stile di vita che permettono all'uomo e alla donna di vivere bene e in armonia nelle tre dimensioni che caratterizzano la natura umana e che l'uomo e la donna pilotano: lo spirito (domanda e risposta sul senso dell'essere), la mente (la dimensione soggettiva, che si esprime nelle simbolizzazioni affettive cognitive, nel linguaggio non verbale e verbale) il corpo (il mondo della fisiologia che è governato dall'allostasi, la rivoluzione epistemologica che dobbiamo a Peter Sterling e Joe Heyer che permette di comprendere l'interazione tra le tre dimensioni della natura umana, dalla parola all'espressione genica).

E' evidente che il cambiamento dei sistemi sanitari passa attraverso la formazione all'applicazione clinica del Metodo clinico centrato sulla persona, che la Scuola Medica di Milano ha introdotto nel mondo come teoria e come insegnamento nel 1998, per questo motivo condizione necessaria per divenire membri della WSPCM per non rischiare di

ridurre l'WSPCM a semplice sodalizio di cultori della materia, come accade nelle tradizionali società scienzifiche. Oggi chi non è capace di applicare il metodo clinico centrato sulla persona può divenire, al massimo, un buon tecnico, un buon maniscalco della salute. Tuttavia la medicina, malgrado lo sviluppo della necessaria tecnologia e dell'intelligenza artificiale, si realizzerà sempre all'interno della relazione umana, in cui una persona, preoccupata per la propria vita chiede aiuto a un'altra e/o sull'aiuto dell'altro in pericolo di vita. Questo assioma durerà sempre fino alla fine dei tempi. Sulla relazione umana medico-paziente e quindi sul metodo clinico si gioca il futuro della scienza medica, alla luce delle conoscenze interazioniste e teleonomiche attuali che ci dimostrano come la soggettività (emozioni-affetti-qualità del coping) interagisce con l'espressione genica e la lunghezza dei telomeri. Questa è la verità che non può essere nascosta, né fermata, per cui i medici devono imparare a lavorare sulla soggettività dei pazienti, e sulla loro espressione simbolica verbale e non verbale valorizzando le risorse della persona, come insegna la Medicina centrata sulla persona, che si realizza nel metodo clinico centrato sulla persona (MCCP), la rivoluzione interazionista e teleonomica della concezione della natura umana, la cui teorizzazione è nata in Italia negli anni 90, a Milano presso l'Università Ambrosiana. Per questo motivo nella WSPCM c'è una delegazione "onoraria" e l'Italiano è lingua onoraria e la maggior parte dei fondatori sono medici italiani, docenti dell'Università Ambrosiana, medici preparati che lavorano da anni con il metodo clinico centrato sulla persona che permette di comprendere che la patogenesi e la cura sono inseparabile dalle possibilità e qualità dell'essere persona del paziente cioè da una dimensione ontologica della persona e rientra nella domanda profonda che esiste in ogni uomo, che è stata il centro insoluto della filosofia di Heidegger: "Qual è il senso dell'essere?".

Questa domanda è nell'anima di ogni uomo e si rivela alla mente dall'adolescenza come domanda di verità, amore e bellezza, di luce che unisca il medico al paziente. Nella ricerca della verità il medico è unito al paziente. Il medico è chiamato a cercare la verità sulla natura della malattia del paziente, impossibile senza la conoscenza della natura umana della persona del paziente, come già Socrate insegnava, e il paziente è chiamato alla ricerca della verità su se stesso inseparabile dalla patogenesi. Nel metodo clinico centrato sulla persona il "Chi è" la persona che il medico ha di fronte, viene prima del "Cosa ha". Questo processo che è chiamato "diacrisi" e il raggiungimento di un'unità tra medico e paziente nella ricerca della verità sull'essere persona per arrivare alla "Diagnosi della persona", concetto introdotto nel 1998. Il paziente infatti non ha mai avuto prima la possibilità d'interrogarsi sulla verità del suo essere, determinante per la sua salute. L'assioma è che ogni patologia è un evento della vita che da qui si sviluppa e tende a modificare la persona in quanto ha un significato ignoto al medico e al paziente. Il metodo clinico in questo modo si struttura come ricerca di questo sia parte del medico che del paziente. Nel lavoro clinico interlocutorio il medico deve essere capace di pilotare il paziente verso la conoscenza della qualità del suo essere persona, delle sue risorse, (prima) e dei suoi problemi (poi), aumentando la resilienza e diminuendo la vulnerabilità. Questa rivoluzione che fa della clinica un'ontologia della natura della persona umana, è la prima grande rivoluzione

epistemologica portata dal metodo clinico centrato sulla persona L'essere-persona e il suo senso sono inseparabili da ogni quadro clinico e vengono prima, perché fondano qualità e stile di vita, responsabili del 95% delle patologie. Questo significa che nella natura di ogni patogenesi umana e di ogni cura la risposta vera o falsa alla domanda di verità, amore e bellezza, scoperta nell'adolescenza, ha come risultato la salute o la malattia perché non è separabile, come sappiamo, dalla fisiologia umana nel processo allostatico.

La rivoluzione del concetto di salute [che ho presentato nel 2011 alla WHO](#) definendola come "Scelta delle "migliori" (poi nel 2024 trasformato in "vere") , per essere la migliore persona umana" modificando l'impersonale e non più reale " Benessere psico-fisico"(WHO 1948) è necessaria, perché esprime in un senso interazionista e teleonomico la verità sulla natura umana e sul senso della Medicina e del lavoro clinico del medico che deve essere capace di creare le possibilità perché il paziente diventi " una persona umana migliore", e pertanto deve avere lui per primo, un parametro esistenziale che gli indichi la verità sul senso della sua vita, per non ridursi e essere tecnico della vita o della morte, un maniscalco comandato da poteri statali o politici. La qualità dell'essere- persona del medico è inseparabile dalla qualità dei suoi atti clinici

La maturazione affettiva e morale della persona del medico non è dunque separabile dall'atto clinico e dalla applicazione delle conoscenze e delle tecniche.

Oggi la medicina corre il grave rischio di confondere il mezzo, le conoscenze biotecniche, con il fine, la salute del malato, che una banda di scellerati e di stolti vuole eliminare se non rispondono alle cure o se anziani non produttivi e bambini non consapevolmente voluti, non ancora alla luce. [Aborto](#), eutanasia, suicidio assistito, sono il fallimento del medico e della Medicina, in quanto ne negano il senso, che sono la vita e la salute, nel senso antico e attuale, della persona umana.

I membri della WSPCM e i soci affiliati, hanno dunque un compito storico quello di formarsi al metodo clinico centrato sulla persona, [i cui risultati permettono di verificare l'enorme risparmio di sofferenze e costi sanitari](#) e la soddisfazione professionale, per promuovere nella loro vita, nel lavoro clinico, nelle Università e nei centri di formazione del medico, nelle Società scientifiche, negli stati di appartenenza, la transizione alla "Medicina centrata sulla persona" e al nuovo concetto di salute, fatto determinante per un nuovo mondo. M'impegno, come ho iniziato nel 1995, a pilotare questo cambiamento epocale

The WSPCM President

