



# PSICHIATRIA OGGI

*Fatti e opinioni dalla Lombardia*

*Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)*





# SOMMARIO

Anno XXXIV • n. 2 • luglio-dicembre

## PSICHIATRIA OGGI

*Fatti e opinioni dalla Lombardia*

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

**Fondata da:**  
Alberto Giannelli

**Diretta da:**  
Giancarlo Cerveri (Lodi)

**Comitato di Direzione:**  
Massimo Clerici (Monza)  
Mauro Percudani (Milano Niguarda)

**Comitato Scientifico:**  
Carlo Fraticelli (Como)  
Giovanni Migliarese (Vigevano)  
Gianluigi Tomaselli (Triviglio)  
Mario Ballantini (Sondrio)  
Franco Spinogatti (Cremona)  
Gianmarco Giobbio (San Colombano)  
Luisa Aroasio (Voghera)  
Carla Morganti (Milano Niguarda)  
Federico Durbano (Melzo)  
Alessandro Grecchi (Milano SS Paolo Carlo)  
Camilla Callegari (Varese)  
Antonio Magnani (Mantova)  
Laura Novel (Bergamo)  
Pasquale Campajola (Gallarate)  
Giancarlo Belloni (Legnano)  
Marco Toscano (Gavagnate)  
Antonio Amatulli (Vimercate)  
Caterina Viganò (Milano FBF Sacco)  
Claudio Mencacci (Milano FBF Sacco)  
Emi Bondi (Bergamo)  
Pierluigi Politi (Pavia)  
Emilio Sacchetti (Milano)  
Alberto Giannelli (Milano)  
Simone Vender (Varese)  
Antonio Vita (Brescia)  
Giuseppe Biffi (Milano)  
Massimo Rabboni (Bergamo)

**Segreteria di Direzione:**  
Silvia Paletta (ASST Lodi)  
Matteo Porcellana (ASST GOM Niguarda)  
Davide La Tegola (ASST Monza)

**Art Director:**  
Paperplane snc

**Gli articoli firmati esprimono esclusivamente le opinioni degli autori**

### COMUNICAZIONE AI LETTORI

In relazione a quanto stabilisce la Legge 675/1996 si assicura che i dati (nome e cognome, qualifica, indirizzo) presenti nel nostro archivio sono utilizzati unicamente per l'invio di questo periodico e di altro materiale inerente alla nostra attività editoriale. Chi non fosse d'accordo o volesse comunicare variazioni ai dati in nostro possesso può contattare la redazione scrivendo a [info@psichiatriaoggi.it](mailto:info@psichiatriaoggi.it).

### EDITORE:

Massimo Rabboni, c/o Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII Piazza OMS, 1-24127 Bergamo  
Tel. 035 26.63.66 - [info@psichiatriaoggi.it](mailto:info@psichiatriaoggi.it)  
Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88  
Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

### IN PRIMO PIANO

**5** Un intervento urgente per salvare il diritto alla cura per chi soffre di patologie mentali  
*di Cerveri G.*

**12** La salute mentale oggi e domani: quali speranze per il futuro?  
*di Percudani M. e Clerici M.*

### RECENSIONI

**15** In dialogo con la solitudine  
*Recensione, Commento, Divagazioni di Giannelli A.*

### SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

**19** Dati preliminari su un algoritmo di Natural Language Processing per l'identificazione di referti relativi a ideazione suicidaria nei Pronto Soccorso di ASST Lariana  
*di Alamia A., Calzolari R., Micieli W., Mingotto E., Sani E., Fraticelli C.*

**26** Anoressia Nervosa: trattamenti evidence-based e nuove prospettive  
*di Baccara A., Del Giudice R., Bertelli S., D'Agoŝtino A.*

**30** Il nulla che ferisce il sé - PARTE I  
*di Barbieri S., Soardo L., Bertelli S., Aroasi P.L.*

**37** Il nulla che ferisce il sé - PARTE II  
*di Barbieri S., Soardo L., Bertelli S., Aroasi P.L.*

**45** L'intervento cognitivo comportamentale di gruppo come strumento per la riduzione dell'aggressività in SPDC  
*di Bellini L., Papini B., Spera M., Vergani V., Mencacci C.*

**55** Una indagine preliminare sugli effetti del lockdown in un campione di istituti superiori della ASST Melegnano e della Martesana  
*di Camporota V., Carnevali S., Durbano F.*

**66** L'esperienza del Budget di Salute di Comunità in beneficiari con disturbo di Personalità  
*di Cardani C., Porcellana M., Morganti C., Di Bernardo I., Percudani M.*

**73** Team leader in sanità  
*Riflessioni sulla esperienza formativa del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze della ASST Melegnano e della Martesana come strumento di integrazione tra servizi differenti ma aggregati di Durbano F., Delvecchio G.*

**80** Il percorso di ricerca infermieristica nel Dipartimento di Salute Mentale.  
*L'esperienza dell'ASST Santi Paolo e Carlo di Milano*  
*di Ferrara P., Capone A., Villa A., Oliverio V., Betella M., Destrebecq A., D'Agoŝtino A., Gambini O.*

**84** Covid e RSA, la salute psichica degli operatori ad un anno di distanza  
*di Grossi C.; Gesi C., Consorti E., Fiorentini G., Bergamaschini L., Vercesi E., Cerveri G.*

IN COPERTINA: Caino, Giovanni Dupré, 1846

Museo Statale Ermitage, San Pietroburgo

© Yair Haklai / Wikimedia Commons / CC-BY-SA-2.5

Gli Operatori interessati a ricevere comunicazioni sulla pubblicazione del nuovo numero della rivista

## PSICHIATRIA OGGI

possono iscriversi alla newsletter attraverso il sito:  
[www.psichiatriaoggi.it](http://www.psichiatriaoggi.it)



# SOMMARIO

AnnoXXXIV • n. 2 • luglio–dicembre

**94** **Basket Cases: marginalità e disagio psichico in adolescenza tra diagnosi e possibilità di presa in carico**  
*di Leon E., Bosetto D. & Clerici M.*

**114** **Il Disturbo da Gioco d'Azzardo e la comorbidità psichiatrica: oltre il concetto di doppia diagnosi**  
*di Limosani I., Ciliberti C., Longo L., Turco M., Percudani M.*

**121** **Dolore mentale e screening del rischio suicidario in un campione clinico di pazienti affetti da disturbi psichiatrici**  
*di Lucca G., Ielmini M., Trabucchi E., Aspesi G., Caselli I., Callegari C.*

**130** **Study skills training: sperimentare e valutare un approccio online in tempi di pandemia**  
*di Prini C., Amadei I., Colnaghi F., Fresco A., Grignani S., La Greca E., Lucchini B., Meliante M., Moreno Granados G. N., Parisi C., Pozzetti T., Amatulli A.*

**138** **L'impatto della pandemia da Covid-19 sul sistema di rete per il lavoro in psichiatria nella città metropolitana di Milano**  
*di Quarenghi A., Rubelli P., Sanna B., Fusi A., Mencacci C.*

**144** **I giovani e la pandemia: richieste di accesso ai servizi psichiatrici e correlazione con agiti autolesivi**  
*Uno studio condotto presso il CPS Giovani di Milano*  
*di Tagliabue S., Malvini L., Barbera S., Percudani M.*

**150** **Neurofeedback come strumento di valutazione e di trattamento per l'ADHD dell'adulto**  
*Il Programma Dafne in ASST Lariana*  
*di Uccello M., Massara A., Turati S., Fraticelli C.*

## PSICHIATRIA FORENSE

**154** **In mancanza di specifiche linee guida che cosa fare?**  
*di Mantovani R., Mantovani L.*

## CONTRIBUTI DI ALTRE SOCIETÀ SCIENTIFICHE

**156** **CONTRIBUTO S.I.S.I.S.M. SOCIETÀ ITALIANA DI SCIENZE INFERMIERISTICHE IN SALUTE MENTALE**  
**Gli agiti aggressivi nei servizi psichiatrici di diagnosi e cura**  
*Un'analisi retrospettiva*  
*di Camuccio C. A., Bonaldi E., Vitale E.*

**165** **CONTRIBUTO AITERP ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA E PSICOSOCIALE**  
**La riabilitazione psichiatrica ai tempi del covid-19**  
*Una riflessione a partire dall'esperienza del DSMD dell'ASST di Lodi*  
*di Scagliarini V., Fioletti B., Bonazzi I., Zaniboni F.*

## Il percorso di ricerca infermieristica nel Dipartimento di Salute Mentale.

*L'esperienza dell'ASST Santi Paolo e Carlo di Milano*

*Ferrara P.<sup>\*</sup>, Capone A.<sup>°</sup>, Villa A.<sup>°</sup>, Oliverio V.<sup>°</sup>,  
Betella M.<sup>°</sup>, Destrebecq A.<sup>^</sup>, D'Agostino A.<sup>° ^</sup>,  
Gambini O.<sup>° ^ §</sup>*

### INTRODUZIONE

La professione infermieristica è in rapido cambiamento e ha raggiunto traguardi significativi, sospinta da innumerevoli innovazioni di carattere legislativo, tecnologico e formativo, oltre che dal continuo consolidarsi delle conoscenze scientifiche che sostengono la disciplina (Hastings et al., 2012).

L'infermieristica si giustifica in un corpo sistematico di conoscenze che, al pari di tutte le altre discipline, necessita di una revisione continua per garantire un'attività sicura ed efficace. Negli ultimi anni la diffusione dei risultati della ricerca scientifica, unitamente alla promozione di una cultura basata sull'appropriatezza e sull'efficacia degli interventi ha permesso lo sviluppo dell'*Evidence-Based Nursing*, fondando l'agire infermieristico su prove di documentata efficacia e dunque su conoscenze validate, che costituiscono una guida sicura per l'agire del professionista (Balakas & Smith, 2016).

L'attività di ricerca rappresenta quindi una parte integrante ed essenziale per la crescita professionale poiché in grado di unire teoria, formazione e pratica, in ogni *setting* clinico in cui l'infermiere si trova ad operare. La ricerca infermieristica in ambito psichiatrico in Italia, partita forse con qualche anno di ritardo rispetto ad altre aree cliniche, ma sospinta dal crescente numero di lavori a livello internazionale, sta rapidamente evolvendo e recuperando terreno anche nel nostro Paese. Su queste

basi negli ultimi 5 anni all'interno del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASST Santi Paolo e Carlo di Milano è stato sviluppato un percorso di ricerca che ha previsto la collaborazione dell'equipe infermieristica, in sinergia con il Corso di Laurea in Infermieristica del Polo San Paolo ed i Dipartimenti di Scienze Biomediche della Salute di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Milano. Ad oggi sono stati intrapresi lavori in differenti aree assistenziali, progettati e condotti dagli infermieri in autonomia o, in un'ottica multidisciplinare, in sinergia con tutte le altre figure professionali del Dipartimento.

### IL NOSTRO PERCORSO

I principali filoni di studio sviluppati hanno riguardato le seguenti aree di interesse, relativamente alle quali si riassumono i risultati più salienti:

#### Rischio clinico in SPDC:

- È stata prodotta e validata la versione italiana della scala "Brøset Violence Checklist" (BVC) per la valutazione del rischio di agiti violenti durante il ricovero in SPDC. La BVC-ita ha dimostrato ottima affidabilità intervalvatore ( $\rho=0.96$ ,  $p < 0.001$ ), soddisfacente omogeneità ( $\alpha=0.86$ ) e, al *cut-off* di 2, adeguati livelli di sensibilità (81.8%) e specificità (95.1%) dimostrandosi dunque valida ed affidabile al fine di supportare la valutazione infermieristica delle condotte etero-lesive (Terzoni, Ferrara, Logiudice & Destrebecq, 2015).
- L'esigenza di individuare precocemente le persone a rischio di cadere durante il ricovero in SPDC ha stimolato il gruppo alla creazione di uno strumento in grado di supportarne la valutazione infermieristica. La scala creata, denominata *Italian Psychiatric Fall Risk Assessment Tool* (IPFRAT), al *cut-off* pari a 11 ha dimostrato una sensibilità del 100% e una specificità dell'80.2%; gli ulteriori parametri indagati (affidabilità intervalvatore:  $R=0.93$ , consistenza interna:  $\alpha=0.63$ , validità di contenuto:  $CVI-S=90.9\%$ ) hanno confer-

mato le buone doti psicometriche dello strumento (Morici, Terzoni, Ferrara & Destrebecq, 2016).

- È stato condotto uno studio di prevalenza per valutare del rischio di malnutrizione in difetto e di Sindrome Metabolica in tutti i soggetti maggiorenni ricoverati al momento del ricovero in SPDC. Lo studio ha evidenziato la rilevanza della problematica all'interno della popolazione studiata: il 29.70% è risultato a rischio o già in condizione di malnutrizione in difetto; sono emerse associazioni significative ( $p < 0.05$ ) con la diagnosi di Disturbo Depressivo Maggiore, livelli sierici di albumina sotto *range* e bassi livelli di appetito; l'11.88% ha soddisfatto i criteri di Sindrome Metabolica con associazioni significative ( $p < 0.05$ ) con la diagnosi di Disturbo Psicotico, alti livelli di appetito e assunzione di "cibo spazzatura" oltre 4 volte alla settimana (Albieri, Ferrara, Terzoni, Salcuni, Destrebecq & Gambini, 2020).
- È stato condotto uno studio di validazione per testare le proprietà psicometriche della versione italiana della scala *Nurses' Global Assessment of Suicide Risk* (NGASR-ita) indagandone la validità predittiva rispetto alle condotte suicidarie. La NGASR-ita è stata sottoposta ad un processo di *back-translation* e successivamente somministrata al momento del ricovero in SPDC (Ferrara et al., 2019a) e alle dimissioni (Ferrara, D'Agostino & Destrebecq, 2019b). Gli score di validità di contenuto (CVI-S= 96.7%), validità concorrente ( $r = 0.98$ ,  $p < .001$ ), concordanza intervalvatore ( $\rho = .97$ ,  $p < .001$ ), stabilità test-retest ( $p = .96$ ) e dell'analisi fattoriale esplorativa (5 fattori che spiegano il 61.29% della varianza) hanno confermato le doti di validità ed affidabilità della scala. I valori di sensibilità (90.0%) e specificità (78.51%) durante la degenza, al follow-up a 30 giorni (sens= 80.0%, spec=95.76%) e 90 giorni dalle dimissioni (sens=85.71%, spec=97.41%) hanno dimostrato inoltre

la predittività della NGASR-ita e dunque la sua utilità al fine di supportare la valutazione infermieristica del rischio di suicidio.

### **Cronobiologia dei disturbi dell'umore in SPDC:**

Molte evidenze da studi clinici suggeriscono l'efficacia degli interventi di cronoterapia singoli (Humpston et al., 2020) o in combinazione (D'Agostino et al., 2020) nel trattamento della depressione. Non vi sono però ad oggi evidenze circa la possibilità di implementare questa tipologia di interventi nel contesto clinico *real-world* italiano. A partire dal 2019 il gruppo di studio ha pertanto progettato ed avviato un trial clinico randomizzato controllato con l'obiettivo di stabilire l'efficacia di un intervento di tripla cronoterapia (trattamento combinato di privazione totale di sonno, luce terapia e avanzamento di fase del sonno) in pazienti affetti da depressione unipolare o bipolare, ricoverati in SPDC. Lo studio è attualmente in corso, il termine dell'arruolamento dei soggetti candidabili è previsto per ottobre 2021, prima in caso di raggiungimento della dimensione campionaria prevista (Ferrara et al., 2020). Le caratteristiche specifiche degli interventi cronoterapici rendono centrale il ruolo dell'assistenza infermieristica per l'esito del trattamento.

### **Qualità di vita del caregiver:**

La combinazione tra pressioni fisiche, emozionali e sociali, può determinare nel *caregiver* uno stato di stress-psico fisico e disagio psicologico definito Caregiver Burden (CB), che a sua volta comporta ripercussioni importanti sulla salute ed il benessere del *caregiver* stesso.

- È stato condotto uno studio multicentrico, in collaborazione con le ASST di Crema, Melegnano-Martesana e Cremona, per misurare il CB e le caratteristiche sociodemografiche ad esso associate in un campione di *caregiver* informali di persone affette da disturbo schizofrenico. Centosei *caregiver* hanno partecipato

allo studio presentando un punteggio mediano di CB pari a 116/200; maggiori livelli di CB sono stati ottenuti dai *caregiver* disoccupati, da chi riveste il ruolo di genitore e con almeno 5 anni di esperienza di *caregiving* ( $p < 0.05$ ). Lo studio ha posto in evidenza la dimensione del fenomeno, suggerendo come la presa in carico della persona affetta da schizofrenia da parte degli infermieri a livello territoriale sia ancor più complessa poichè accompagnata da una attività di continuo monitoraggio e di supporto del *caregiver* informale (Milani, Destrebecq, Giovinetti, Terzoni, Ferrara, 2020).

- Gli approfondimenti sul fenomeno del CB nei Disturbi Alimentari sono scarsi e non esistono strumenti mirati per misurare il fenomeno in questa popolazione di *caregiver*. In un campione di *caregiver* di soggetti affetti da Disturbo Alimentare seguiti presso l'ambulatorio dipartimentale dedicato, è stato adattato e validato il Caregiver Burden Inventory. L'analisi fattoriale esplorativa ha evidenziato una struttura a 5 fattori, e le misure psicometriche ottenute hanno suggerito che il CBI sia effettivamente valido ed affidabile in questa popolazione e dunque utile a supporto dell'infermiere nella valutazione del CB (Bertelli et al., in revisione).

### **Il benessere infermieristico:**

Il Moral Distress (MD) è un fenomeno diffuso ed indagato in quasi ogni contesto assistenziale. Tuttavia, nel contesto psichiatrico ancora poco esplorato e senza approfondimenti nella realtà italiana. Si è deciso di indagarne la diffusione esplorando inoltre il suo legame con i livelli di *burnout* tra gli infermieri del Dipartimento di Salute Mentale, in collaborazione con le Aziende Ospedaliere Sacco ed Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano. I risultati dell'indagine hanno evidenziato un livello medio-basso di MD ed una modesta, ma significativa, correlazione con il Burnout infermieristico (Del Frate et al., 2018).

### **CONCLUSIONI**

L'obiettivo del percorso intrapreso all'interno del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASST Santi Paolo e Carlo di Milano è quello di ampliare il corpo di conoscenze della professione in risposta agli innumerevoli quesiti clinici che l'infermiere si pone e alle criticità emergenti durante la pratica clinica quotidiana. Divulgazione e condivisione dei risultati ottenuti rappresentano un passaggio chiave nell'ambito di un percorso di miglioramento orientato alla creazione di un corpo unico di conoscenze, e dunque alla crescita professionale dell'infermieristica nell'ambito della salute mentale.

---

#### AFFERENZA DEGLI AUTORI

\* *Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano, Milano;*

° *Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, Ospedale San Paolo, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano;*

^ *Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università degli Studi di Milano, Milano;*

§ *CRC "Aldo Ravelli" for Neurotechnology and Experimental Brain Therapeutics, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia*

#### CORRISPONDENZA

[armando.dagostino@unimi.it](mailto:armando.dagostino@unimi.it)

## BIBLIOGRAFIA

1. Albieri J., Ferrara P., Terzoni S., Salcuni S., DeStrebecq A., & Gambini O. (2020). *Assessment of nutritional risk in persons with mental health disorders admitted to the acute psychiatric inpatient unit: an Italian Study*. Prof Inferm, 73(3), 196-204.
2. Balakas K., & Smith J.R. (2016). *Evidence-Based Practice and Quality Improvement in Nursing Education*. The Journal of perinatal & neonatal nursing, 30(3), 191-194.
3. Bertelli S., Ferrara P., Di Modica S., Terzoni S., Bergamelli E., Gambini O., D'Agostino A., & DeStrebecq A. *Adaptation and validation of the Caregiver Burden Inventory in Eating Disorders*. Journal of Eating Disorders, in revisione.
4. Delfrate F., Ferrara P., Spotti D., Terzoni S., Lamiani G., Canciani E., & Bonetti L. (2018) *Moral distress and burnout in mental health nurses: a multicenter survey*. La Medicina del Lavoro, 109(2), 97-109.
5. D'Agostino A., Ferrara P., Terzoni S., Ostinelli E. G., Carrara C., Prunas C., Gambini O., & DeStrebecq A. (2020). *Efficacy of Triple Chronotherapy in unipolar and bipolar depression: A systematic review of the available evidence*. Journal of Affective Disorders, 276(July), 297-304. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.026>
6. Ferrara P., Terzoni S., D'Agostino A., Cutcliffe J., Pozo Falen Y., Corigliano S., Bonetti L., DeStrebecq A., & Gambini O. (2019). *Psychometric properties of the Italian version of the Nurses' Global Assessment of Suicide Risk (NGASR) scale*. Rivista di Psichiatria, 54, 31-36 (a).
7. Ferrara P., D'Agostino A., & DeStrebecq A. (2019). *Predictive Validity of the NGASR in Suicide Attempts and Early Readmission to a Psychiatric Inpatient Unit*. Psychiatric Services, 70, 1 (b).
8. Ferrara P., D'Agostino A., Terzoni S., Ostinelli E., Cavallotti S., Basi C., Bertino V., Gambini O., & DeStrebecq A. (2020). *La Triple Chronotherapy come approccio per la riduzione della sintomatologia depressiva e dell'intenzionalità suicidaria in pazienti ospedalizzati: Protocollo di studio di un Trial clinico Randomizzato*. *Controllato*. Professioni Infermieristiche, 73(1), 21-25.
9. Hastings C.E., Fisher C.A., McCabe M.A., National Clinical Research Nursing Consortium, Allison J., Brassil D., Offenhardt M., Browning S., DeCandia E., Medina R., Duer-Hefe J., McClary K., Mullen N., Ottosen M., Britt S., Sanchez T., & Turbini V. (2012). *Clinical research nursing: a critical resource in the national research enterprise*. Nursing outlook, 60(3), 149-156.
10. Humpston C. S., Benedetti F., Serfaty M., Markham S., Hodsoll J., Young A. H., & Veale D. (2019). *Chronotherapy for the rapid treatment of depression: A meta-analysis*. Journal of Affective Disorders. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.078>
11. Milani L., DeStrebecq A., Giovineti V., Terzoni S., & Ferrara P. (2020). *Il Burden del caregiver della persona con diagnosi di schizofrenia: studio multicentrico*. L'infermiere, 4, 61-68.
12. Morici V., Terzoni S., Ferrara P., & DeStrebecq A. (2016). *Development and Validation of a New Tool for Assessing Risk of Falls in Acute Psychiatric Settings*. International Journal of Emergency Mental and Human Resilience, 18(2), 742-747.
13. Terzoni S., Ferrara P., Logiudice A., & DeStrebecq A. (2016). *Validazione italiana della Broset Violence checklist per la valutazione a breve termine del rischio di comportamenti violenti di pazienti di un'unità psichiatrica*. L'infermiere, 53 (1), e1-e6.

## COME SI COLLABORA A PSICHIATRIA OGGI

Tutti i Soci e i Colleghi interessati possono collaborare alla redazione del periodico, nelle diverse sezioni in cui esso si articola.

Per dare alla rivista la massima ricchezza di contenuti, è opportuno, per chi lo desidera, concordare con la Redazione i contenuti di lavori di particolare rilevanza inviando comunicazione al Direttore o la segreteria di redazione, specificando nome cognome e numero di telefono, all'indirizzo [redazione@psichiatriaoggi.it](mailto:redazione@psichiatriaoggi.it)

### NORME EDITORIALI

**Lunghezza articoli:** da 5 a 15 cartelle compresa bibliografia e figure.

**Cartella:** Interlinea singola carattere 12, spaziatura 2 cm sopra e sotto 2,5 cm sin/dx.

**Ogni articolo deve contenere nell'ordine:**

- Titolo
- Cognome e Nome di tutti gli autori (c.vo, preceduto da di e seguito da asterischi)
- Testo della ricerca
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- Eventuali figure tabelle e grafici devono trovare specifico riferimento nel testo
- Ringraziamenti ed eventuali finanziamenti ricevuti per la realizzazione della ricerca
- Bibliografia: inserire solo i riferimenti bibliografici essenziali: massimo 25 titoli, numerati, disposti secondo ordine di citazione nel testo, se citati secondo le norme dell'INDEX medico, esempio:
  1. Cummings J.L., Benson D.F., *Dementia of the Alzheimer type. An inventory of diagnostic clinical features.* J Am Geriatr Soc., 1986; 34: 12-19.

Nel testo l'indicazione bibliografica dovrà essere riportata indicando tra parentesi il cognome del primo autore e l'anno di pubblicazione, ad esempio (Cummings, 1986).

I lavori vanno inviati all'indirizzo e-mail [redazione@psichiatriaoggi.it](mailto:redazione@psichiatriaoggi.it) in formato .doc o .odt. Nella mail dovrà essere indicato nome e cognome dell'autore che effettuerà la corrispondenza ed un suo recapito telefonico. Nella stesura del testo si chiede di evitare: rientri prima riga paragrafo, tabulazioni per allineamenti, più di uno spazio tra una parola e l'altra, a capo manuale salvo inizio nuovo paragrafo e qualunque operazione che trascenda la pura battitura del testo.



**SIP-Lo**

Sezione Regionale Lombardia  
della Società Italiana di Psichiatria

#### **Presidenti:**

Mauro Percudani e Massimo Clerici

#### **Segretario:**

Carlo Fraticelli

#### **Vice-Segretario:**

Giovanni Migliaresse

#### **Tesoriere:**

Gianluigi Tomaselli

#### **Consiglieri eletti:**

Mario Ballantini  
Franco Spinogatti  
Gianmarco Giobbio  
Luisa Aroasio  
Carla Morganti  
Federico Durbano  
Alessandro Grecchi  
Camilla Callegari  
Antonio Magnani  
Laura Novel  
Pasquale Campajola  
Giancarlo Belloni  
Marco Toscano  
Antonio Amatulli  
Caterina Viganò

#### **RAPPRESENTANTI**

##### **Sezione "Giovani Psichiatri":**

Francesco Bartoli  
Giacomo D'Este  
Filippo Dragona  
Claudia Palumbo  
Lorenzo Mosca  
Matteo Rocchetti

##### **Membri di diritto:**

Claudio Mencacci  
Giancarlo Cerveri  
Emi Bondi  
Pierluigi Politi  
Emilio Sacchetti

##### **Consiglieri Permanenti:**

Alberto Giannelli  
Simone Vender  
Antonio Vita  
Giuseppe Biffi  
Massimo Rabboni