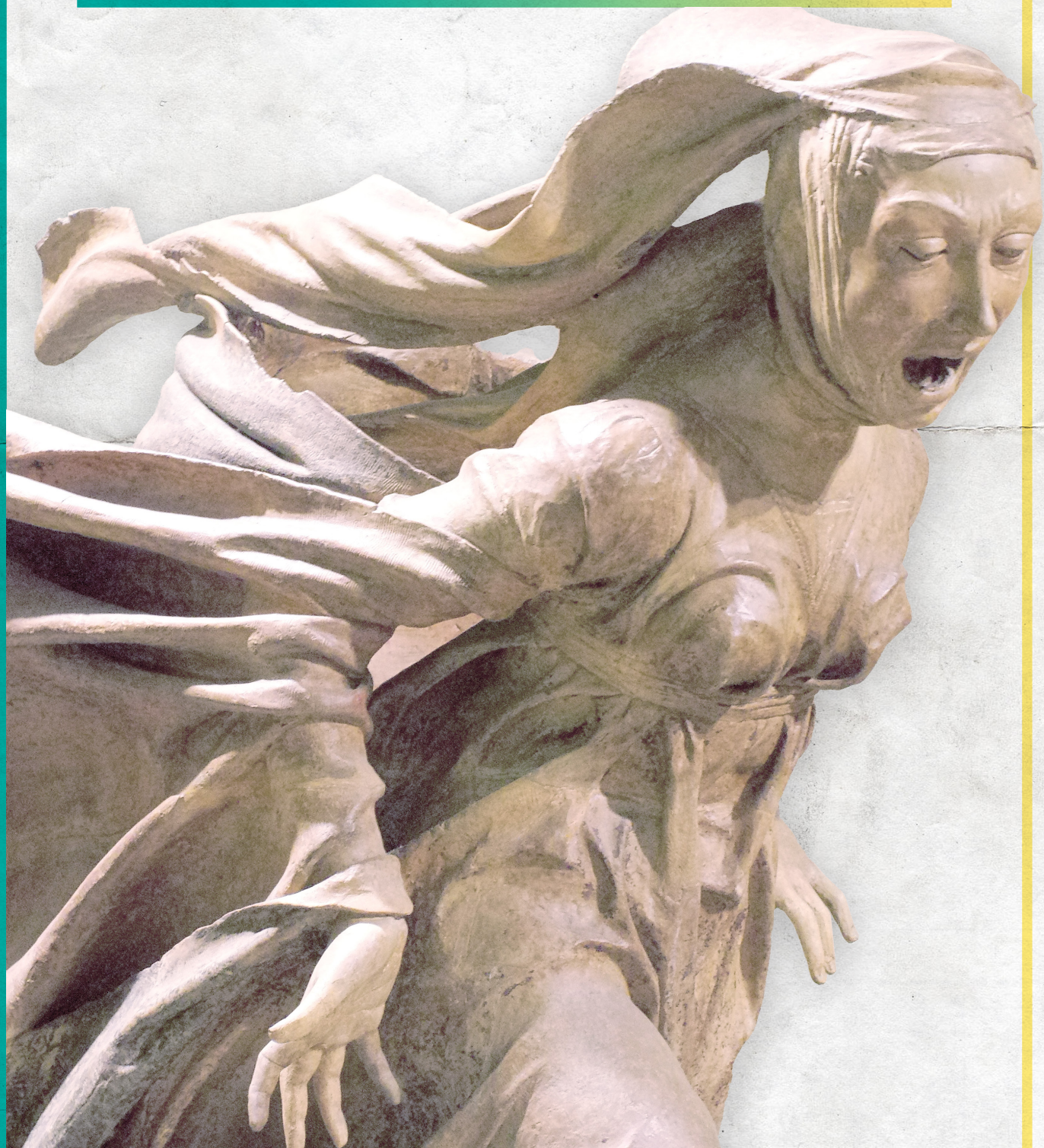




PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

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





SOMMARIO

AnnoXXXV • n. 1 • gennaio–giugno

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 Novell (Bergamo)
Pasquale Campajola (Gallarate)
Giancarlo Belloni (Legnano)
Marco Toscano (Garbagnate)
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 stabilito dalla 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.

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
Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88
Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

IN PRIMO PIANO

5 Stati mentali a rischio: traiettorie diagnostiche e trattamentali
di Cerveri G.

13 Verso un'Agenzia Nazionale per la Salute Mentale
di Mencacci C.

SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

16 Documento di consenso AcEMC, CNI-SPDC, SIP-Lo, SITOX sulla valutazione e il trattamento del paziente adulto con disturbo comportamentale acuto in Pronto Soccorso
di Paolillo C., Lerza R., Casagrande I., Bondi E., Fraticelli C., Cerveri G., Lonati D., Petrolini V., Locatelli C.

20 Un modello per il trattamento dei disturbi psichiatrici comuni: oltre un decennio di attività dell'ambulatorio per l'ansia e la depressione della Psichiatria Varese
di Caselli I., De Leo A., Isella C., Montagnoli M., Finotti P., Bellini A., Ielmini M., Callegari C.

28 Il progetto adolescenza, disagio giovanile, territorio
di Cerati G., Belloni G., Parola L., Violino A., Colombini C.

37 Applicazione del modello della coalizione comunitaria in un servizio di salute mentale per i giovani: la Coalizione Comunitaria CPS Giovani-Contatto
di D'Avanzo B., Cerri A., Barbera S., Righetti T., Percudani M.

45 Il conflitto in Ucraina come possibile fattore di rischio per riacutizzazione psicotica: un caso di psicosi puerperale in giovane donna di origine ucraina
di Grecchi A., Beraldo S., Cigognini A.C., Maresca G., Miragoli P.

49 Vivere all'altezza di morte
Note cliniche sulla connessione tra trauma infantile, PTSD legato a traumi bellici e sua riattivazione a distanza
di Leali P., Barbieri S., Capra B., Aroasio P.L.

60 Inclusione territoriale di migranti forzati con disagio psichico. Implementazione di un modello sperimentale di interventi integrati per la diagnosi precoce, abilitazione e riabilitazione.
di Leon E., Miragliotta E., Colmegna F., Clerici M.

71 Esiti del progetto aMl città: budget di salute di comunità
di Morganti C., Porcellana M., Baldan L., Biancorosso C., Canton S., Cerri A., Fontana R., Lanzo F. R., Macchia P., Malchioldi F., Codazzi L., Motto D., Savino C., Vairelli F., Zanobio A., Percudani M.

81 Ogni cura ha una storia
di Rabboni M.

LETTERE ALLA REDAZIONE

88 L'agonia della psichiatria di Eugenio Borgna
di Giannelli A.

90 Ugo Cerletti nel secolo breve
di Patriarca C.

IN COPERTINA: *Compianto sul Cristo morto di Niccolò dell'Arca, 1463-1490*
Chiesa di Santa Maria della Vita, Bologna
© Paolo Villa VR / Wikimedia Commons / CC BY-SA 4.0

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



SOMMARIO

AnnoXXXV • n. 1 • gennaio–giugno

CONTRIBUTI DI ALTRE SOCIETÀ SCIENTIFICHE

96 CONTRIBUTO S.I.S.I.S.M.
SOCIETÀ ITALIANA DI SCIENZE
INFERMIERISTICHE IN SALUTE MENTALE
**L'assistenza infermieristica
all'adolescente con disagio psichico
in sþdc: validazione di uno strumento
d'indagine esplorativa**
*di Merlini R., Vescovi A.G., Scaburri A.
Galbiati G.*

114 CONTRIBUTO AITERP
ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI DELLA
RIABILITAZIONE PSICHIATRICA
E PSICOSOCIALE
**Stato dell'arte e storia della professione
del Tecnico della Riabilitazione
Psichiatrica**
di Fioletti B., Casella N., Scagliarini V.

SEZIONE TECNOLOGIA IN PSICHIATRIA

119 Nuove tecnologie in psichiatria: tra
teoria e pratica
*Uno sguardo sul presente e sul prossimo
futuro. Le opportunità e i rischi dello
sviluppo tecnologico*
di D'Agostino A., Migliarese G.

123 Nuove tecnologie in psichiatria e pratica
clinica. Una riflessione critica
di Alamia A.

126 Telemedicina in Psichiatria: il progetto
COD₂₀ (Cure Ospedaliere Domiciliari)
di Palazzo M.C.

131 La personalizzazione dei trattamenti
psicofarmacologici in psichiatria:
focus sui test farmacogenetici
di Callegari C., Ielmini M.

135 Stranger things: un'analisi delle
prospettive future in psichiatria
di Olivola M.

SEZIONE PSICHIATRIA FORENSE

145 La paura del salnitro
*Storia delle Misure di Sicurezza e caso
della signora MM*
*di Grasso F., Bonizzoni M., Paletta S.,
Vercesi M.*

153 Le REMS e i problemi di sicurezza
di Mantovani L., Mantovani R.

Le REMS e i problemi di sicurezza

di Letizia Mantovani e Renato Mantovani

La Corte Costituzionale con sentenza n. 22 del 2022 si è pronunciata sulle censure intervenute in merito alla gestione delle REMS, nella parte nella quale mancherebbero poteri relativi all'organizzazione e al funzionamento delle strutture riferibili al Ministero della Giustizia.

Senza approfondire eccessivamente gli aspetti di carattere strettamente giuridico, si ritiene utile soffermarsi su alcune considerazioni emerse nelle motivazioni di tale sentenza, la cui rilevanza anche dal punto di vista pratico, può attirare l'attenzione e l'interesse di quei professionisti che operano all'interno di tali strutture o che, comunque, ben conoscono la realtà in cui queste si inseriscono.

L'istituzione di strutture residenziali gestite dal servizio sanitario regionale, con la collaborazione del Ministero della Giustizia, in sostituzione degli ormai definitivamente estinti O.P.G. (ospedali psichiatrici giudiziari), ha sollevato diversi dubbi e polemiche, poiché la normativa che ne disciplina il funzionamento è stata ritenuta, sotto determinati aspetti, in contrasto con alcuni fondamentali principi costituzionali.

Nelle R.E.M.S., come risulta intuibile dall'acronimo che le identifica, vengono eseguite le misure di sicurezza che l'Autorità giudiziaria applica nei confronti di quegli autori di reato che risultano affetti da disturbi mentali o che, per altre cause, non sono in grado di autodeterminarsi liberamente.

Qualora intenda sottoporre il reo a una misura di sicurezza, il giudice deve necessariamente disporre di un quadro probatorio che ne evidenzii in modo inequivocabile

la pericolosità sociale: vale a dire, la predisposizione di un individuo a commettere azioni criminali o, comunque, a porre in essere condotte devianti che minaccino la pubblica sicurezza.

All'interno delle R.E.M.S. si dà esecuzione a misure di sicurezza "detentive", ossia fortemente limitative della libertà personale, per le quali il presupposto della pericolosità sociale è strettamente legato all'esistenza di una condizione patologica relativa alla sfera psichica dell'internato. L'intento è quello di evitare che soggetti mentalmente infermi o semi infermi, oppure che versano in stato di intossicazione cronica derivante dall'abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti, mettano ulteriormente in pericolo sia la propria persona che la collettività. Sotto questo profilo, le R.E.M.S. costituiscono una sorta di *extrema ratio* a cui ricorrere solo quando non è possibile controllare il malato psichico con strumenti differenti e meno afflittivi.

Nonostante le premesse possano far pensare ad ambienti di contenzione particolarmente rigidi, le R.E.M.S., in realtà, promuovono l'attivazione, ove possibile, di un percorso di graduale reinserimento dell'internato nella sua comunità di appartenenza, mediante lo svolgimento di attività terapeutico-riabilitative finalizzate all'integrazione sociale. In questo senso si spiega, quindi, la presenza predominante di personale sanitario specializzato all'interno di dette strutture.

Nel periodo in cui la misura è concretamente eseguita, costante è il controllo del magistrato di sorveglianza, il quale, decorso il periodo minimo di durata della misura, provvede a riesaminare il grado di pericolosità dell'in-

ternato. In questa fase, la magistratura di sorveglianza può decidere di revocare anticipatamente la misura di sicurezza o sostituirla con una meno afflittiva, quale la libertà vigilata, con contestuale affidamento dell'interessato ai servizi territoriali per la cura della salute mentale.

La Corte Costituzionale, con la sentenza sopra richiamata, afferma che l'inserimento in questa tipologia di struttura comporta, chiaramente, una restrizione della libertà personale dell'internato, considerato che gli può essere legittimamente impedito di allontanarsi e che questi può essere sottoposto anche coattivamente a determinati trattamenti sanitari. Ciò posto, la Consulta precisa che, dato il suo contenuto spiccatamente terapeutico, l'assegnazione ad una R.E.M.S. si debba conformare ai principi costituzionali dettati, da un lato, in materia di misure di sicurezza e, dall'altro, in materia di diritto alla salute e alle cure. In questo senso, particolarmente rilevanti sono le norme che la Costituzione predispone sia per la salvaguardia della libertà personale (art. 13 Cost.), che per subordinare alla legge dello Stato l'applicazione di misure di sicurezza e di trattamenti sanitari coattivi (artt. 25 c. 3 e 32 c.2 Cost.).

Tale intervento da parte della Consulta cade, quanto mai, a proposito, poiché la persistente assenza di indicazioni esplicite da parte della legge italiana pesa, ormai da anni, sulla gestione delle REMS. Ad oggi, infatti, l'organizzazione di queste strutture è disciplinata solo da fonti giuridiche secondarie, quali i decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, i decreti ministeriali e gli Accordi da stipularsi in sede di Conferenza Unificata Stato-Regioni, in aperta violazione del sopracitato articolo 25, comma 3, della Costituzione.

Secondo la Corte, infatti, il legislatore non può limitarsi ad individuare i casi in cui è possibile applicare una misura di sicurezza detentiva, ma deve altresì delineare le modalità, valide ed efficaci sull'intero territorio italiano, con cui tale misura può effettivamente limitare, se non addirittura escludere, la libertà personale degli internati.

In questo contesto, il sistema delle assegnazioni dei

pazienti psichiatrici alle REMS continua a rimanere in uno stato sospeso di incertezza e ambiguità, determinando l'insorgere di gravi problematiche applicative e gestionali.

Un'ulteriore punto dolente, messo in luce dalla Corte, attiene al fatto che, al momento attuale, il nostro ordinamento non è in grado di tutelare concretamente il diritto alla salute del paziente internato, il quale non riesce ad accedere in tempi utili all'assistenza sanitaria e socio-riabilitativa per lui predisposta, né tantomeno riesce a garantire efficacemente la sicurezza della società esterna. Spiega, infatti, la Consulta che *“da un lato, un diffuso e significativo ritardo nell'esecuzione dei provvedimenti in esame comporta un difetto di tutela effettiva dei diritti fondamentali delle potenziali vittime di aggressioni, che il soggetto affetto da patologie psichiche, e già autore spesso di gravi o gravissimi fatti di reato, potrebbe nuovamente realizzare, e che l'ordinamento ha il dovere di prevenire. Dall'altro, la mancata tempestiva esecuzione di questi provvedimenti lede, al contempo, il diritto alla salute del malato, al quale nell'attesa non vengono praticati i trattamenti che dovrebbero essergli invece assicurati, per aiutarlo a superare la propria patologia e a reinserirsi gradualmente nella società”*.

Alla luce di tali considerazioni, la Corte Costituzionale esorta il legislatore, come già avvenuto in materia di fine vita, ad intervenire con una riforma efficace che, attraverso le differenti strategie prospettate dalle competenti Amministrazioni, riduca gradatamente “sino ad azzerare, l'attuale divario tra il numero di posti disponibili e il numero dei provvedimenti di assegnazione”.

Si comprende, quindi, come la Corte Costituzionale abbia cercato, per mezzo di questa sentenza, di offrire una soluzione, teorica nelle premesse ma pratica nelle conclusioni, ad una questione estremamente delicata e controversa, aggravata da un perdurante stato di inerzia legislativa, che non poteva rimanere ancora a lungo ignorata.

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

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 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