



PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

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





SOMMARIO

Anno XXXV • 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 (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)

Responsabile Comunicazione Digitale:

Federico Grasso (Lodi)

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.

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.

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

IN PRIMO PIANO

5 Una domanda inquietante: la politica trascura la salute mentale?
di Giannelli A.

12 The Eternal Sunshine of a spotless mind. Ovvero come riprendere ad usare la parola in Psichiatria
di Cerveri G.

18 Società Italiana di Psichiatria: appunti per una proposta di trasformazione
di Bondi E.

20 Uno Sguardo al futuro: il punto della Società Italiana di Neuropsicofarmacologia
di Mencacci C. e Balestrieri M.

SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

22 Transizione da UONPIA a CPS Giovani: focus sulle diagnosi nelle traiettorie cliniche
di Baldaqui N., Malvini L., Barbera S.

28 Intervento di prevenzione del disagio giovanile nelle scuole secondarie superiori della Martesana (Città Metropolitana di Milano)
di Carnevali S., Camporota V., Giombelli A., Durbano F.

36 L'uso problematico di internet: dall'evoluzione della definizione diagnostica alla pratica clinica. Presentazione di un caso clinico
di Di Bernardo I., Porcellana M., Morganti C., Percudani M.

51 L'integrazione tra i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) nell'età adulta e diverse aree della Medicina: Il Progetto Intersezioni
di Galetti N., Arrighoni V., Floris L.G., Cardani I., Fraticelli C.

58 L'abuso sessuale nell'infanzia come disorganizzatore nosografico
di Grecchi A., Cigognini A.C., Ingrosso G., Orešti M., Ossola C., Beraldo S., Miragoli P.

64 La riabilitazione psichiatrica in contesto residenziale ai tempi del Covid: analisi, considerazioni e prospettive future
di Gulizia D., Cisima M., Consonni E., Mazza U., Morsello I., Percudani M., Oltolina M., Porcellana M., Simone M., Zoppini L.

71 Progetto AUTER - Formulazione del progetto di vita per le persone con Disturbo dello Spettro Autistico (ASD) basato sui costrutti di "Quality of Life". Progetto per la diagnosi ed il trattamento dell'autismo nell'adulto: L'esperienza del DSMD dell'ASST di Lodi
di Viganò V., Granata N.; Vercesi M., Cerveri G.

IN COPERTINA: Profeta Imberbe di Donatello, 1416-1418

Museo dell'Opera del Duomo, Firenze

© Larry Lamsa / Wikimedia Commons / CC BY 2.0



SOMMARIO

AnnoXXXV • n. 2 • luglio–dicembre

PSICHIATRIA FORENSE

80 Il presente e i possibili futuri scenari per i percorsi della esecuzione penale dei pazienti psichiatrici
Autori di reato alla luce delle sentenze 2022 delle Corti dei diritti (cui si aggiunge la sentenza Corte costituzionale n. 99 del 2019)
di Amatulli A.

89 In mancanza di specifiche linee guida che cosa fare?
di Mantovani R. e Mantovani L.

91 Stress e pazienti psichiatrici autori di reato
L'esperienza della Fondazione AS.FRA durante la pandemia da Covid-19
di Santambrogio J., Giancontieri A., Matuella M., Besana F., Leon E., Rat C., Mauri M., Cunial E., Mattavelli C., Solmi M., Clerici M., Santarone A.

CONTRIBUTI DA ALTRE SOCIETÀ SCIENTIFICHE

104 CONTRIBUTO AITERP – ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA (ATS)
AITeRP. Da associazione professionale maggiormente rappresentativa ad associazione tecnico scientifica (ATS).
di Fossati E.M., Pagella D.M.G., Scagliarini V.

109 Il ruolo dell'infermiere nella prevenzione del suicidio
di De Paola T., Romano F., Elsa V.

TECNOLOGIA IN PSICHIATRIA

122 Le nuove tecnologie per il trattamento del Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività (ADHD)
Breve rassegna delle terapie digitali e slato dell'innovazione
Di Cugno M., Pasi A., Perrotta S., Migliarese G.

L'ANGOLO DELLA REDAZIONE

132 Sharp objects: immagini da una miniserie televisiva e spunti per una lettura psicopatologica del disturbo fittizio per procura
di Caselli I.

135 Significati archetipici e simbolici nella perizia di famiglia e nella figura del perito
di Loi M.

The Eternal Sunshine of a spotless mind.

Ovvero come riprendere ad usare la parola in Psichiatria

Giancarlo Cerveri

DIRETTORE DI PSICHIATRIA OGGI

Chiedere una trasformazione del modo di vedere la Salute Mentale ed i Servizi preposti ad erogare gli interventi ad essa connessi non è l'ennesimo tentativo di proporre una modifica dell'ordinamento giuridico che ne sostiene l'organizzazione delle attività di cura, significa bensì proporre una riflessione sulla definizione e sugli obiettivi del nostro operare con uno sguardo ampio che superi i confini delle organizzazioni spesso regionalizzate che volte assumono declinazioni ancora più locali, stratificate nel tempo in abitudini operative che trovano il loro senso e valore, a volte, semplicemente nell'abitudine di un piccolo gruppo di colleghi.

Così, in oltre 40 anni dall'approvazione della legge Basaglia, abbiamo conosciuto numerosi tentativi di riformarla, fortunatamente senza successo, ma nessuno sforzo realistico di costruire una riflessione sul concetto di Salute Mentale in accordo con gli enormi cambiamenti a cui siamo andati incontro nel corso degli anni noi operatori, i servizi in cui lavoriamo, le persone che chiedono risposte di cura e tutto il contesto culturale in cui siamo immersi. La logica iniziale che ha dato origine al percorso di strutturazione dei servizi come noi li conosciamo era riconducibile ad un processo di liberazione dall'istituzione totalizzante che oggi non sono non troverebbe spazio nella mente di un giovane fruitore di un qualunque social media come TikTok, ma sarebbe difficilissimo catturare la sua attenzione per un tempo sufficientemente lungo per solo cominciare a spiegare tutta la vicenda. Ciò che voglio dire è che per alcuni versi si è persa per strada la

capacità di usare la parola in sintonia con le persone e i tempi. Provare a spiegare cosa facciamo, qual è il ruolo di un Dipartimento di Salute Mentale, quali sono le finalità ultime, quando parliamo con non addetti ai lavori, risulta un'impresa a volte disperante, spesso le parole che noi utilizziamo sembrano appartenere ad un linguaggio troppo difficile per risuonare nelle persone che ci ascoltano. Questo diventa poi il motivo per cui la nostra materia sfonda la coltre dell'indifferenza collettiva solo in occasione di drammatici fatti di cronaca nera, quando a seguito di un omicidio o suicidio giornalisti e politici si pongono la fatidica domanda "Come mai non è stato possibile prevenire un evento di questo genere?"

Mi sono chiesto con un certo stupore come fosse possibile che una disciplina intera, non un singolo individuo o un gruppo ristretto di professionisti, che fa della parola e del pensiero uno degli elementi qualificanti del proprio metodo di lavoro sia riuscita a diventare così muta di fronte all'interlocuzione con l'intera società.

Non si scorge più un pensiero unificante capace di costruire una narrazione utile a riunire in modo comprensibile a tutti le teorie e le prassi della nostra disciplina, capace poi di trasferire ai cittadini il senso del nostro lavoro come elemento necessario al benessere dell'intera società o comunità. In sintesi, nella rappresentazione collettiva, se qualcuno si uccide o una persona sofferente di malattia psichiatrica commette un delitto, ci si chiede cosa ha impedito allo psichiatra di evitare l'evento, ma non ci si chiede a cosa realmente possa essere utile lo

psichiatra nella vita della nostra società quando tale evento non accade.

I nostri colleghi di altre discipline hanno un ruolo meglio definito, senza cardiologi si morirebbe di infarto, senza diabetologi di diabete, i neurologi ci curano da ictus e demenze. Ma lo psichiatra in che cosa aiuta il cittadino? Spesso si coglie come il ruolo di cura della sofferenza psichica, nel sentire comune, sia stato assunto dalla psicologia.

Facendo un po' di storia possiamo ricordare come la "Legge 180" sia stata scritta da un senatore democristiano, Bruno Orsini e fortemente sostenuta e ispirata dalle battaglie culturali di Franco Basaglia.

Due uomini diversi con qualcosa in comune: erano psichiatri. Hanno saputo tradurre in legge una proposta che coinvolgeva l'intera società, che proponeva un cambiamento che riguardava tutti i cittadini e che portava insita una promessa di miglioramento dell'intera comunità. Insomma, hanno interpretato un tempo e hanno formulato una proposta convincente sul ruolo che la psichiatria e la salute mentale potevano svolgere.

Da lì in avanti è come se la psichiatria avesse lavorato su obiettivi specifici che si modificavano ma che finivano inevitabilmente per definire l'identità stessa della disciplina. Possiamo ripercorre alcuni passaggi cruciali di questo percorso.

Il focus iniziale fu posto sui gravi pazienti ricoverati nelle grandi istituzioni manicomiali che necessitavano di un intervento di "liberazione" per una restituzione al diritto pieno di cittadinanza. Una fase in cui l'azione "politica" ha assunto una rilevanza elevata. Lo psichiatra risultava così investito di un significato di cambiamento delle regole sociali in un processo che trasformava la società in un luogo più giusto e rispettoso dei diritti di tutti. In questo senso è importante ricordare che la legge fu votata anche per arrestare l'alternativa di un referendum promosso dai radicali che avrebbe potuto smontare il costruito legislativo precedente minacciando così una

vera "liberazione dei folli" in un vacuum normativo. In quel contesto storico di progressivo riconoscimento dei diritti (erano stati vinti i referendum su divorzio e interruzione di gravidanza), lo psichiatra stava dalla parte di coloro che restituivano libertà e dignità al cittadino.

Quella fase si esaurì in termini culturali. La battaglia terminò nel corso di un decennio quando tanti elementi in termini di diritto vennero acquisiti nei costumi quotidiani dei cittadini. La società era divenuta più accogliente e, anche se non sempre amata, la persona sofferente di un disturbo psichiatrico aveva guadagnato il proprio diritto alla determinazione. Certo, una parte della psichiatria mantenne le caratteristiche di idealità che ne avevano caratterizzato un periodo iniziale così eroico anche allo scopo di gratificarsi di un'immagine affascinante, finendo però per suscitare un interesse decrescente, apparendo sempre più fuori tempo.

Ciò che è seguito sono stati diversi cambiamenti di vocazione che hanno caratterizzato anche modifiche identitarie. Per anni si è cercata una identificazione con le altre discipline ospedaliere. Complice l'incontro nell'ospedale generale con i colleghi degli altri reparti, si è sostenuta una spinta "normalizzante" dello psichiatra per trasformarlo in uno specialista "come tutti gli altri".

Il ruolo delle consulenze nel pronto soccorso e negli altri reparti, l'attivazione di ambulatori specialistici dedicati ai disturbi dell'umore o d'ansia, l'attenzione giustamente posta al soma durante i ricoveri ospedalieri e tanto altro esaltavano l'animo medico e facevano passare un po' sotto traccia quello che avveniva in un'area immensa e non ben definita costituita da Centri di Salute Mentale, Centri Diurni, Strutture Residenziali pubbliche e private fino alle case dei singoli pazienti a cui è stato dato il nome di **territorio**. Esso più che una definizione geografica descriveva, e descrive tutt'ora, un luogo ideale, dai confini incerti e dalle dimensioni pressoché infinite, che rappresenta tutto ciò che attiene alla vita delle persone

che soffrono di disturbi psichiatrici fuori dagli ospedali. Questo enorme spazio costituiva anche il pabulum per la crescita di una visione alternativa al ruolo della psichiatria e della salute mentale.

Insomma cominciava così una dissociazione vocazionale per cui in psichiatria una parte veniva scelta per descrivere il tutto. La sineddoche rappresentativa favoriva rappresentazioni contrapposte a difesa di una vocazione considerata più autentica dell'altra, pertanto una psichiatria biologica veniva sempre più rappresentata come l'elemento determinante nel trattamento della patologia mentale tralasciando ad una lettura del tutto socioassistenziale quello che avveniva fuori dall'ospedale. Dall'altra parte una visione tutta rivolta alle variabili sociali finiva inevitabilmente per tacciare di infatuazione biologista l'interesse eccessivo per tematiche attinenti al concreto.

Di fatto il tempo ha consegnato come vincitrice la parte più biologica della psichiatria. Complice l'azionalizzazione degli ospedali che ha costretto a criteri di efficienza forse troppo stringente anche gli ambiti della salute mentale, il ruolo universitario, sempre più misurato in termini di produttività scientifica e non ultimo, il peso nella formazione culturale svolto dalle aziende farmaceutiche negli eventi congressuali. Ci siamo ritrovati con una disciplina ricca di nozioni, procedure validate e certificate ma con una vocazione persa per strada e senza le parole per comunicare quale fosse il nostro compito e la nostra utilità al di fuori di essere rappresentabili come una costola del ministero dell'interno, una specie di corpo di "psicopolizia" dedicato all'intervento di dissuasione e prevenzione della commissione di comportamenti violenti. Apparentemente abbiamo perso l'attitudine a comunicare con il mondo che ci circonda troppo occupati nelle questioni di un'Accademia in cui ritirarci al sicuro come in un convento o dispersi in un territorio immenso dove nessuno riesce più a trovarci.

E qui veniamo al titolo di questo editoriale, un verso di un sonetto dedicato alla triste storia d'amore tra Eloisa e Abelardo che, come molti lettori sanno, rappresenta una delle più intense e struggenti storie d'amore del nostro continente. Come tutte le grandi (e struggenti) storie d'amore non ha potuto essere vissuta completamente. I due verranno costretti a vivere in convento e distanti per tutta la vita, per quanto ad un certo punto ritroveranno il modo di comunicare tramite lettera.

Così nella storia Eloisa ancora innamorata di Abelardo gli scrive diverse lettere in cui rappresentare loro passione passata ed il loro presente. Il sonetto di Alexander Pope, scritto nel 1717 riporta una ipotetica lettera scritta da Eloisa in cui essa si rappresenta chiusa in un monastero dove, senza contatti con il mondo esterno, trova una soluzione alla sua incompiutezza con una felicità di tipo autoconsolatorio.

Ed è questa immagine che, in modo un po' provocatorio, ho accostato all'atteggiamento culturale che prevale nella nostra disciplina, una chiusura in luoghi protetti, che siano accademici o istituzionali, in cui proseguire attività conosciute e rassicuranti capaci di concederci serenità ma distanti dalla vita reale, e soprattutto incapaci di modificare in alcun modo la direzione che il destino ci ha riservato.

Eloisa to Abelard

How happy is the blameless vestal's lot!

The world forgetting, by the world forgot.

Eternal sunshine of the spotless mind!

Each pray'r accepted, and each wish resign'd

Eloisa ad Abelardo

Com'è felice il destino dell'incolpevole vestale!

Dimentica del mondo, dal mondo dimenticata.

Il sole risorge eternamente in una mente candida!

Accettata ogni preghiera e rinunciato a ogni desiderio.

COME USCIRE DAL CONVENTO?

Alziamo lo sguardo!

Nel 2022 il World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All (WHO, 2022) ha rappresentato la Maggiore review da oltre 20 anni su quello che succede nel mondo in termini di salute mentale. Al cuore del documento sta una richiesta di ripensare a come si promuove, si protegge e ci si prende cura della salute mentale. La pandemia da Covid ha posto sotto i riflettori due aspetti centrali che sono l'importanza del **valore** della salute mentale in una comunità in un momento di crisi e dall'altra parte il pericolo di erosione di questo valore descritto come **vulnerabilità**.

Nel documento sono state individuate 3 strategie chiave o vie di trasformazione per passare da una visione attuale ad una visione nuova:

- **Primo**, dobbiamo approfondire il valore che attribuiamo alla salute mentale come individui, comunità e istituzioni. Tale valore deve corrispondere a coinvolgimento, determinazione e investimenti da parte di tutti i portatori di interessi in tutti i settori della società.
- **Secondo**, dobbiamo ridisegnare le caratteristiche fisiche, sociali ed economiche degli ambienti di vita, comprese case, scuole, luoghi di lavoro e servizi sanitari per meglio proteggere la salute mentale e prevenire disturbi ad essa connessi.
- **Terzo**, dobbiamo rafforzare un servizio di salute mentale per tutto lo spettro dei disturbi presenti che possa costituirsi come un network accessibile, sostenibile e di qualità sia in termini di cura che di supporto ai bisogni.

Coloro che lavorano nei servizi di salute mentale hanno un ruolo critico in questo passaggio. Pur continuando a svolgere il compito di cura che è insito nella loro scelta professionale, essi devono spingersi oltre e diventare anche consulenti, sostenitori, divulgatori ed innovatori rispetto ad un processo di cambiamento culturale.

In qualità di esperti tutti noi dobbiamo collaborare costantemente ad incrementare l'impegno istituzionale ed economico sulla salute mentale alzando l'attenzione sulle tematiche ad essa connesse.

E' di sostanziale importanza richiedere un investimento costante in termini di ricerca nelle aree di intervento nel mondo reale dove ci si prende cura delle persone affette da patologie psichiatriche al fine educare gli operatori a misurare l'efficacia degli interventi e i policy makers a riapprendere il valore degli strumenti che i servizi di salute mentale mettono a disposizione per la popolazione sofferente.

Gli interventi devono essere caratterizzati da rispetto per la persona a supporto della dignità e dell'autonomia. Lottare contro ogni forma di stigmatizzazione ed eliminare ogni forma di abuso subito da persone sofferenti di qualunque forma di patologia psichiatrica sia nei servizi sanitari in generale che in quelli specifici per la salute mentale è un compito irrinunciabile per tutti gli operatori ed in particolar modo per coloro che svolgono funzioni di leadership.

Tutti noi operatori abbiamo il dovere di contribuire al fatto che possa esserci un accesso più equo alle cure per le popolazioni che hanno meno probabilità di accedere a servizi qualitativamente validi e per i quali il rischio di misdiagnosi o mancata diagnosi per patologia mentale è più elevato. Spesso queste popolazioni sono costituite da soggetti appartenenti a minoranze etniche, persone con orientamento non eterosessuale, migranti o rifugiati, soggetti con misure di sicurezza, homeless etc.

Oltre a migliorare gli ambienti di cura, gli specialisti della salute mentale dovrebbero spingersi ad azioni di intervento anche in altri luoghi come le case, le scuole ed i luoghi di lavoro al fine di svolgere attività di prevenzione su determinanti di rischio per la salute mentale (bullismo, violenza, abuso di sostanze etc) disegnando e attivando iniziative volte alla riduzione del danno.

IN PRIMO PIANO

Dunque diviene necessario riprendere un ruolo di comunicazione al di fuori del convento in cui abbiamo trasformato i servizi di salute mentale riprovando a comunicare concetti semplici e utili a tutti coloro che abitano la nostra società

Termino con un'altra citazione, questa volta di una collega che lungamente ha lavorato in Italia ora è direttrice del Dipartimento Salute Mentale e Abuso di Sostanze dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ed ha appena pubblicato un'editoriale molto interessante su questi argomenti sulla rivista *World Psychiatry* che conclude con questa frase

“Making change happen is everybody's business. But mental health specialists have a central role to play.”

BIBLIOGRAFIA

1. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization, 2022.
2. Dévora Keştel Transforming mental health for all: a critical role for specialists. 2022; 21 (13).

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 Lombarda
della Società Italiana di Psichiatria

Presidenti:

Mauro Percudani e Massimo Clerici

Segretario:

Carlo Fraticelli

Vice-Segretario:

Giovanni Migliarese

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