



LA VOCE DEL DSM

Notizie e progetti del Dipartimento di Salute Mentale - Supplemento all'house organ aziendale, luglio 2011 Anno I numero 1

SI PARTE

La "Voce" nasce come strumento di comunicazione verso l'esterno delle attività del Dipartimento di Salute Mentale (Dsm): comunicazione come valore e occasione di ulteriori aperture al territorio attraverso messaggi importanti che possono col tempo sostenere la crescita di un'adeguata politica di attenzione nel delicato campo in cui operiamo. Un obiettivo ambizioso che procederà per piccoli passi e costante ricerca della collaborazione di tutti, sapendo che solo giocando in squadra si potrà arrivare alla realizzazione di uno strumento agile e innovativo, vetrina per il nostro Dipartimento ma anche stimolo di riflessioni, sinergie, con modi innovativi e trasparenti. E lo faremo realizzando una newsletter periodica rivolta agli operatori stessi del Dipartimento, ai colleghi del Sant'Anna, agli utenti e alle loro famiglie e alle associazioni che operano nel territorio, oltre naturalmente a tutte le istituzioni comasche. Vogliamo cioè che i nostri non siano "presidi fortificati" ma realtà percepite aperte e in quest'ottica abbiamo scelto di puntare sulla comunicazione e sulle nuove tecnologie messe a disposizione dal democratico mondo di Internet. In redazione non ci sono giornalisti professionisti ma professionisti del Dsm che impareranno numero dopo numero a migliorare il dialogo con tutti voi. Noi in questo progetto ci crediamo, vi chiediamo la fiducia che meritiamo.

LA REDAZIONE



MARCO ONOFRI

Mi complimento per questa iniziativa di comunicazione che darà risalto e visibilità alle attività del Dsm all'interno dell'Azienda Ospedaliera, agevolando la condivisione delle informazioni con gli altri operatori, ma anche all'esterno, grazie alla possibilità di raggiungere un'ampia rosa di destinatari quali i familiari dei pazienti, le associazioni e le istituzioni. Buon lavoro a tutti!

Direttore generale
Ao Sant'Anna Como

CLAUDIO CETTI

Ho fortemente voluto questo foglio informativo perché sono convinto - io e i miei colleghi - che anche attraverso la comunicazione il nostro Dipartimento possa crescere e trovare le giuste sinergie per valorizzare ancora meglio il grande lavoro che stanno egregiamente facendo i professionisti che vi operano.

Direttore Dsm
Ao Sant'Anna Como

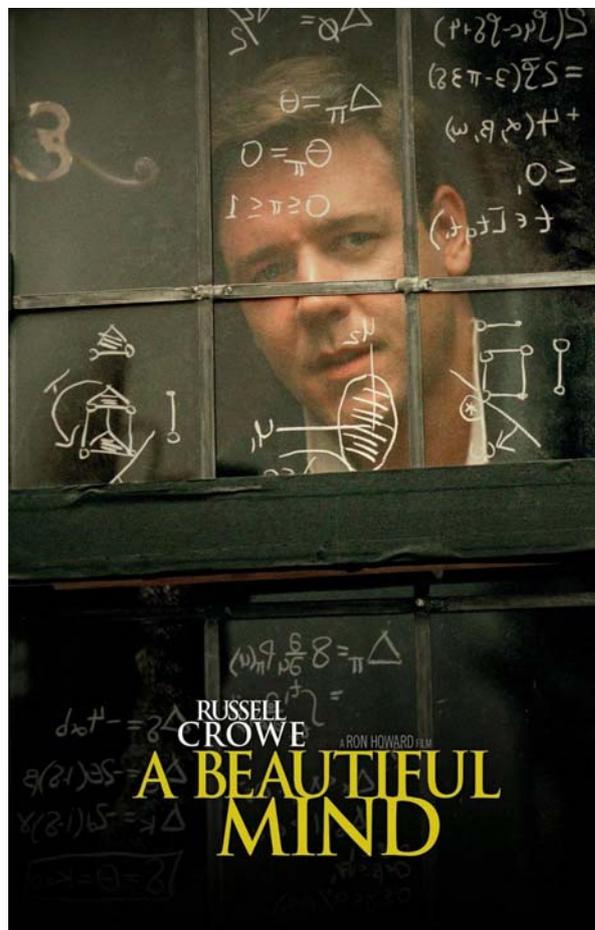
SOMMARIO

- La psichiatria alla prova del grande schermo
- Cart, un ponte verso i bisogni del territorio
- Si guarisce dalle malattie mentali
- Pianeta carcere, la mente oltre le sbarre
- Sport e cultura per superare lo stigma sociale
- Dislessia: nuovi strumenti per la diagnosi
- I promotori del lavoro ancora insieme per la psichiatria
- Psicologi comaschi protagonisti all'Europeo in Turchia

LO PSICHIATRA ALLA PROVA DEL GRANDE SCHERMO

Un rapporto intenso, contrastato e duraturo. Il cinema ha guardato alla psichiatria e la psichiatria si è interessata al cinema. Le forme di questa ricambiata attenzione sono state diverse e ricche di capacità trasformative. E' verosimile che il comune interesse per le vicende di vita, la ricerca di possibilità di rappresentazione, i linguaggi utilizzati abbiano rafforzato la reciprocità degli sguardi e le invasioni di campo. Le prospettive con cui ci si può rivolgere al tema sono molteplici. Chi è impegnato nell'assistenza di ogni giorno può accrescere la capacità di comprendere le esperienze umane attraverso la visione e l'analisi di film che per caratteristiche intrinseche e linguaggio diventano potenti strumenti di conoscenza e uso didattico: le rappresentazioni visive cinematografiche per la loro immediatezza evocativa coinvolgono emotivamente, permettono l'immedesimazione, attivano l'immaginario. Ci si può inoltre soffermare sulla forte funzione svolta dal cinema nel rilevare e rilanciare raffigurazioni, idee e miti circolanti sulla malattia mentale e sui possibili rimedi; un termometro sufficientemente accurato di atteggiamenti e richieste del pubblico, ricco di ricadute sulla qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie. Ogni professione è stata portata sullo schermo, ma la nostra - quella di gente che lavora con la sofferenza psichica - ha ricevuto un trattamento del tutto particolare ed è stata rappresentata con tinte d'intensità molto diverse già nelle prime pellicole in bianco e nero. Se psichiatria e cinema condividono oggetti d'interesse (come emozioni, comportamenti, desideri e motivazioni), linguaggi e capacità di catturare l'attenzione delle persone, non c'è da stupirsi se gli psichiatri hanno studiato il cinema ed il cinema a sua volta li ha ritratti. Chi confrontasse le prime descrizioni cinematografiche degli psichiatri con quelle odierne, coglierebbe immediatamente la trasformazione nel tempo dei modelli della malattia mentale e dei modi collettivi di rappresentarla e affrontarla. La figura dello psichiatra, dello psicologo, dell'infermiere

diventa puntuale rivelatore dei possibili destini individuali e delle attenzioni che la società riserva ai suoi pazienti. Prevalgono perlopiù le immagini stereotipate che mutano da un periodo storico all'altro, in molti casi tagliate con l'accetta, più raramente raffigurate con maggiore finezza psicologica.



Lo psichiatra e studioso di cinema statunitense Irving Schneider, che ebbe modo di dire 'Se la psichiatria non fosse esistita, il cinema avrebbe dovuto inventarla. E in un certo senso lo ha fatto', ha inserito gli psichiatri cinematografici in tre categorie. Esse ritraggono tre diversi modelli presenti nella testa del pubblico, denominati in modo significativo: il dottor Dippy, il dottor Malvagio, il dottor Meraviglioso. Si tratta di stereotipi tuttora vivi che condizionano l'approccio di chi ha a che fare con le nostre cure ad ogni livello. Agli albori del cinema gli psichiatri frequentemente rientrano nella categoria dei "dottor Dippy": eccentrici, dediti alla custodia dei malati, spesso più incompetenti e bizzarri dei loro assistiti (*Dr. Dippy's Sanitarium*, 1906). Si profila un campo d'azione della psichiatria che non

sempre il cinema ha capacità o interesse a chiarire, spesso confuso con quello di personaggi ambigui dalle pratiche misteriose (ipnosi, trance, magnetismo), ma in grado di evocare inquietudini e angosce (*Il gabinetto del dottor Caligari, 1920*). Ogni caratteristica degli psichiatri (e dell'ambiente nei quali operano) rimanda alle categorie etiche del bene e del male e produce coppie complementari di professionisti buoni e cattivi. Lo psichiatra 'buono' cura con la sola presenza, è efficace e scrupoloso, onnisciente e abile investigatore, umano e fallibile, guarisce col suo amore (*Le schiave della città, 1944; Io ti salverò, 1945; David e Lisa, 1963; Gente comune, 1980*). Quello 'cattivo' è inefficace nel curare, ma abile nel manipolare, dal carattere criminale e malvagio, spesso psichicamente instabile (*La fiera delle illusioni, 1947; Qualcuno volò sul nido del cuculo, 1975; Frances, 1982; Il silenzio degli innocenti, 1991*). Ancor'oggi ritroviamo queste ambivalenze verso la psichiatria nel cinema e nei mass media, che rivestono un ruolo cruciale nell'influenzare convinzioni e atteggiamenti delle persone e nel perpetuare stereotipi. Ciò non stupisce chi come noi conosce la storia della nostra disciplina, il cui mandato oscilla nelle diverse epoche tra richiesta di controllo e di cura, ma che rimane in attesa che si sviluppino maggiormente immagini più ricche e integrate dei temi psichiatrici, specchio di accresciuta attenzione e maturità.

(carlo.fraticelli@hsacomo.org)

CART DI FINO MORNASCO UN PONTE VERSO I BISOGNI DEL TERRITORIO

Con un convegno e una giornata di studio dove protagonisti sono stati gli operatori al fianco degli utenti – il 17 maggio - è stato affrontato il tema dei nuovi modelli in psichiatria con la contestuale inaugurazione del "Centro di attività risocializzanti territoriali" (Cart). Hanno collaborato alla riuscita dell'iniziativa l'Asci, la Caritas, L'Asl e l'Ospedale Sant'Anna. E' stata poi presentata l'esperienza del Dsm di Como relativa ai progetti innovativi in cui si sono messi a confronto pubblico e privato,

ponendosi degli interrogativi sulla progettualità futura. Al termine della mattinata come detto è stato inaugurato il Cart di Fino Mornasco. L'ultima parte della giornata è stata dedicata al tema dell'intervento territoriale psichiatrico, con la presentazione di una ricerca epidemiologica condotta dagli operatori del Dsm che operano nei Cart, l'intervento di un operatore del privato sociale e l'incontro con la realtà dipartimentale lecchese. Il Cart nasce e si sviluppa come una soluzione operativa-organizzativa che affronta alcuni nodi problematici nell'intervento territoriale in psichiatria, soprattutto in aree extraurbane e/o a vasta dispersione geografica. Essa contrappone alla centralità della sede del Centro Psico-Sociale e del Centro Diurno, una flessibilità spaziale e operativa, con interventi in sedi decentrate sul territorio in analogia agli ambulatori distaccati, ma in totale diversità per la logica di lavoro e la mission di tali strutture. Fonda il suo esistere su tre temi importanti quali la prossimità ai luoghi di appartenenza degli utenti e quindi al loro habitat sociale, la coesione multiprofessionale e la capacità di lavoro di un'équipe di ridotte dimensioni e il costituirsi come il punto di riferimento con forte identità riconosciuta, per le realtà socio-sanitarie locali e quindi come nucleo di base dell'attivazione nel lavoro di rete.

Si rivolge a persone affette da disagio psichico, in carico al servizio territoriale. Accedono al Cart soggetti con bisogni prevalentemente di tipo relazionale, sociale o risocializzante, condizioni di isolamento per mancanza di una rete familiare o sociale; necessità riabilitative come il mantenimento di abilità di base legate alla vita quotidiana o comunicative-relazionali; bisogni occupazionali. Attualmente nel Dipartimento di Salute Mentale della provincia di Como sono attivi sei Cart: la valutazione degli esiti ha dato risposta affermativa in quanto il modello presentato fornisce un miglioramento della qualità delle cure e della pratica terapeutica più vicino al contesto e quindi all'utenza e tende a sviluppare una maggior integrazione tra tutte le agenzie del territorio implementando il sostegno ambientale. Questo dato è stato confortato anche dall'intervento degli operatori del Dsm di

Lecco che in questa sede hanno ipotizzato, anche per le caratteristiche affini di una porzione del loro territorio, un modello d'intervento analogo.

(tiziana.ferrario@hsacomo.org)

SI GUARISCE DALLE MALATTIE MENTALI?

Si è tenuta a Bolzano una conferenza internazionale sul tema: è possibile guarire dai disturbi psichiatrici gravi come le depressioni profonde, la schizofrenia e le psicosi in genere? Per la prima volta, il tema della possibilità di cura e di guarigione è stato affrontato da studiosi italiani e da una rappresentanza molto numerosa di associazioni di utenti dei servizi di salute mentale, compresa la comasca “Nessuno è perfetto” la cui mission è proprio il recupero di una vita piena centrata su una cittadinanza attiva e non solo rivendicata. Era necessaria questa riflessione? Sì, perché anche in Italia, paese dove il superamento degli ospedali psichiatrici è diventato realtà e dove – in molte regioni, compresa la nostra Lombardia – esiste ormai una fitta rete di servizi di comunità, permangono vaste aree di pregiudizio proprio sul tema centrale delle possibilità di cura. Come ha precisato Angelo Barbato della World Association for Psychosocial Rehabilitation il pregiudizio alligna nella stessa categoria dei professionisti che - lavorando nei servizi - si confrontano con le situazioni più difficili e problematiche, perdendo di vista – letteralmente – la maggioranza dei pazienti che, guarendo, si allontanano dai servizi specialistici. Le testimonianze di guarigione sono per questo determinanti e determinante è stata la presenza degli utenti che anche a Bolzano sono intervenuti attivamente con la loro competenza basata sull'esperienza. La conferenza si è svolta in 3 lingue, in quanto oltre al necessario bilinguismo italiano e tedesco tradizionale in quell'area geografica, numerosa è stata la presenza di professionisti ed utenti di lingua inglese, soprattutto americani, a partire da Robert “Bob” Liberman della prestigiosa University of California Los Angeles, o da Marianne Farkas collegata in teleconferenza da Boston per

illustrare come devono essere riorganizzati i servizi per favorire i processi di guarigione. Molti dei presenti si sono dati appuntamento a Milano dove nell'autunno del prossimo anno si svolgerà un importante convegno internazionale dal significativo titolo: Cambiare le idee; cambiare le pratiche; cambiare i servizi.

(antonio.mastroeni@hsacomo.org)

PIANETA CARCERE LA MENTE OLTRE LE SBARRE



Tra le complesse competenze dell'azienda, non tutte le attività cliniche si svolgono all'interno delle strutture ospedaliere. A parte la situazione particolare della psichiatria, con l'ampia rete di offerta di risorse territoriali semiresidenziali e residenziali, una parte importante di attività viene prestata negli ambulatori specialistici distrettuali. Ed è in un ambulatorio particolare dove si svolge il lavoro di una piccola schiera di specialisti, all'interno della Casa Circondariale di Como, meglio conosciuta come il Bassone. Chi ha avuto la ventura di prestare il servizio di leva, ai tempi in cui era obbligatorio (ma presumibilmente immagino che le cose non siano molto cambiate) si ricorda certamente l'infermeria della caserma: un luogo particolare, dove trovavi anche il medico, ma soprattutto la possibilità di staccare dalla routine operativa, o di imboscarsi come si diceva in termine tecnico, per cercare un

rimedio alla scoppiatura. Un luogo dove la malattia diventava un privilegio perché permetteva di recuperare una dimensione meno alienante. Anche nel carcere l'infermeria, o meglio la sezione infermeria, è il luogo della salute. Un luogo con un suo linguaggio, tempi e dinamiche proprie che sono ben differenti da quelle cui siamo abituati nei consueti luoghi della cura. Un piccolo mondo antico in fondo, dove ti rechi come una volta con la tua valigetta lasciando fuori dalla porta le tecnologie, accompagnato solo dalla tua esperienza. Dove, magari anche strumentalmente, il dottore è Dottore con la maiuscola, dove viene atteso con ansia il Traumatologo, l'Infettivologo, il Dentista, lo Psichiatra, tutti con la maiuscola. Dove colloqui con l'Ispettore ed il Cappellano, anche loro con la maiuscola; e dove il Lavorante, il detenuto che presta vari servizi all'interno della sezione, ha pure lui la maiuscola. In questo mondo, dove il tempo si è fermato, agiamo con il nostro lavoro qualcosa di più di una consulenza medica, costruendo un ponte tra l'interno e l'esterno, tra la società e l'istituzione chiusa del carcere, confrontandoci con dei bisogni totali che stimolano il sanitario a recuperare quegli aspetti della relazione che forse l'eccesso di amore per la tecnica tendono a mettere troppo in secondo piano. È all'interno di tale quadro di riferimento che si sviluppano le azioni del Dsm nel progetto "La Mente Oltre Le Barriere" in collaborazione con l'Assessorato ai Servizi Sociali di Como, capofila dell'iniziativa, e la Provincia di Como (link <http://www.saluteincarcere.it>), con l'importante apporto della Unità Operativa di Psicologia. Rivolto ai detenuti di età compresa tra i 20 e i 35 anni, che stanno scontando la prima pena, il progetto si basa sulla necessità di rafforzare il coordinamento delle risorse esistenti nell'Istituto Penitenziario per sviluppare una maggiore attenzione ai bisogni emotivi dei detenuti problematici: con la finalità ultima di accompagnarli oltre la scarcerazione perché possano diventare parte di una "comunità", pronta ad accoglierli in un reale percorso di integrazione sociale. Ma soprattutto è un iniziale rilevante riconoscimento di come la sanità in generale, e la psichiatria in particolare, possano essere un importante

agente di modernizzazione nell'affrontare in sinergia problematiche che troppo spesso emergono all'attenzione solo nella drammaticità di atti estremi quali il suicidio e l'etero aggressività.

(gianmaria.formenti@hsacomo.org)

SPORT E CULTURA PER SUPERARE LO STIGMA SOCIALE

Il volontariato nelle sue molteplici forme di espressione accompagna da sempre la Sanità, a cominciare dagli storici interventi di matrice prevalentemente religiosa a natura caritatevole che hanno determinato la nascita dell'hospitalitas. Oggi le organizzazioni sanitarie si interfacciano con diversi Soggetti Collettivi che svolgono molteplici funzioni, dal volontariato puro alla partnership, in un quadro che va dalla solidarietà, intesa come agire motivato non tanto dalle proprie necessità individuali quanto delle esigenze del gruppo di appartenenza, alla sussidiarietà, definita come collaborazione di soggetti del terzo settore operanti nella programmazione, organizzazione, gestione del sistema integrato dei servizi. Da alcuni anni si sono sviluppate due associazioni che hanno arricchito il quadro della psichiatria comasca, nate dalla collaborazione tra un gruppo di utenti ed alcuni operatori del Dsm, con il contributo di diversi volontari. L'idea di base della promozione della salute mentale si sviluppa nell'ottica della salute globale attraverso l'autopromozione di attività che migliorino la salute e portino maggiore serenità per tutti i cittadini, a partire da coloro che soffrono di disturbi mentali. Attività sportive e culturali sono le risorse fondamentali che Nép (Nessuno è Perfetto) e Gsl (Global Sport Lario) utilizzano offrendo ai soci servizi idonei ed efficienti con particolare attenzione al benessere psichico, privilegiando tra gli scopi la riduzione dello stigma sociale connesso alle malattie psichiatriche. Il sostegno fattivo dell'Azienda Ospedaliera S. Anna di Como (in particolare attraverso il Programma regionale di azioni innovative per la salute mentale "Una rete per la salute mentale") è un riconoscimento, oltre che dell'attività specifica delle associazioni,

dell'importanza dei contenuti che stanno alla base dell'associazionismo degli utenti, supportando la partecipazione delle nostre associazioni anche a svariate attività di formazione, studio e ricerca a livello sia nazionale che internazionale. Sui siti delle due associazioni (<http://www.globalsportlario.it> e <http://www.associazionenep.it>) è presente un'ampia rassegna di quanto, nel corso degli anni, è stato concretizzato ed elaborato in sinergia con molteplici partner. (www.associazionenep.it)

DISLESSIA: NUOVI STRUMENTI PER LA DIAGNOSI

Tra i progetti innovativi della Neuropsichiatria Infantile riveste particolare importanza quello relativo alla "Presenza in carico diagnostico terapeutica dei minori con Dsa". La dislessia evolutiva riguarda circa il 4% della popolazione al di sotto dei 14 anni, che nella provincia di Como corrisponde a circa 3300 soggetti, di cui almeno il 2,5% mantiene difficoltà di lettura di vario grado. Si può dire che in ogni classe, partendo dalla scuola primaria, passando attraverso la scuola secondaria e arrivando alle superiori c'è un alunno dislessico, anche due. I bambini con Disturbi Specifici di Apprendimento costituiscono una percentuale significativa della popolazione generale caratterizzata da un rischio elevato di andare incontro, nel corso dello sviluppo, a condizioni di disadattamento. La dislessia è classificata tra i Disturbi Specifici di Apprendimento e consiste principalmente nella difficoltà a leggere velocemente e correttamente, spesso con scarse abilità anche nella scrittura e in alcuni casi nel calcolo. Tale difficoltà non può essere ricondotta a insufficienti capacità intellettive, a cause esterne o deficit sensoriali: non è una malattia. Secondo la definizione più recente, la dislessia è una disabilità dell'apprendimento di origine neurobiologica. Le conseguenze secondarie possono essere problemi nella comprensione della lettura e un impedimento nella crescita della conoscenza in generale. Se il bambino dislessico è sottoposto a un metodo di apprendimento usuale egli riuscirà solo con un grande dispendio di energia e

concentrazione a ottenere risultati che per i suoi compagni sono quasi banali. Finalmente oggi di dislessia si parla di più e la legge è venuta incontro. I problemi maggiori nascono quando i bambini dislessici non vengono compresi, poiché spesso passano per pigri o addirittura per stupidi. Così si possono sviluppare, in caso di non intervento, disturbi psicologici (ad esempio, insicurezza, bassa autostima, ansia) e gravi interferenze nella carriera scolastica fino all'interruzione degli studi di soggetti intellettivamente normodotati. Per un bambino dislessico è importante e fondamentale capire il disturbo che lo colpisce.

Questo lo aiuta conoscere meglio se stesso, a riconoscere i propri limiti, a anche le proprie potenzialità ed è importante nel suo processo di crescita psicofisica. Tempi lunghi per l'effettuazione delle valutazioni comportano ritardi nella formulazione della diagnosi e quindi della certificazione che risulta indispensabile per consentire al minore la fruizione in ambito scolastico di tutte le misure dispensative e compensative previste dalla legge. L'origine del progetto attuato dalla Neuropsichiatria Infantile deve essere ricondotta alle criticità nella gestione dei pazienti con Dsa, sia nella fase diagnostica che in quella terapeutico-riabilitativa. In particolare, si è sentita l'esigenza di assicurare tempestività al percorso diagnostico-terapeutico successivo alla fase di individuazione precoce, attivata con un progetto, tutt'ora in corso, che l'Unità operativa di Neuropsichiatria Infantile (Uonpia) di Como ha avviato nell'anno 2002/2003 con le istituzioni scolastiche. Tra i risultati c'è l'invio alla Uonpia dei casi sospetti già in seconda elementare. Attraverso il potenziamento delle risorse dedicate alla presa in carico di pazienti con Dsa è stato possibile fornire una risposta più tempestiva sia rispetto alle valutazioni diagnostiche che al trattamento.

Tra le altre azioni del progetto si sottolinea la formazione alle insegnanti della scuola dell'infanzia e del primo ciclo della scuola primaria e l'attività di rete con le agenzie coinvolte; come elementi innovativi sono previste, inoltre, l'acquisizione da parte degli operatori di conoscenze specifiche riguardanti le misure compensative rappresentate da

strumentazione informatica e il sostegno psicologico di gruppo per le problematiche emotive associate al disturbo.

(grazia.manerchia@hsacomo.org)

PSICOLOGI COMASCHI PROTAGONISTI ALL'EUROPEO IN TURCHIA

Il XII Congresso Europeo di Psicologia si terrà a Istanbul dal 4 al 8 luglio 2011. All'interno di questa cornice, saranno dedicati due giorni alla presentazione dei lavori di professionisti italiani, realizzati in Italia o presso prestigiosi istituti universitari all'estero. I partecipanti avranno l'opportunità di condividere le loro opinioni con colleghi provenienti da tutta Europa e dall'America. Nel corso degli anni, il Congresso Europeo di Psicologia è stato un importante forum per gli psicologi e ci onora il fatto che quest'anno, per la seconda volta, il comitato scientifico per le giornate riservate all'Italia, sia stato costituito presso il DSsm-Uo Psicologia- Hsa Como, sotto la supervisione del dottor Vito Tummino. Si sta attualmente sviluppando un programma che si prospetta essere un'eccellente collezione di sessioni scientifiche: i simposi vedranno dibattere tematiche relative alla prevenzione declinata in diversi ambiti, alla responsabilità sociale, al trattamento clinico in contesti differenti e verrà presentato al prestigioso uditorio il "Temas", un test proiettivo multiculturale, realizzato negli Usa, da poco pubblicato nel nostro Paese e già adottato nella pratica diagnostica dagli psicologi dell'unità operativa comasca. Il convegno sarà ospitato dalla Tpa- Associazione di Psicologia Turca-, sotto l'egida dell'Efpta-European Federation of Psychologists' Associations. L'idea che muove i promotori del Congresso è quella di dare occasione di confronto ai ricercatori che, nelle città turca che si connota quale ponte fra Europa e Asia, si scambieranno riflessioni su conoscenze scientifiche e studi recenti nei vari ambiti della psicologia.

(veronica.dalocchio@hsacomo.org).

AUTISMO: CORSO DI FORMAZIONE SUI NUOVI TEST

Il 17, 19 e 26 settembre si terrà presso la nostra Azienda un corso che si propone di far acquisire conoscenze teoriche e abilità pratiche sull'utilizzo di due test: Adi-R e Ados. Essi sono finalizzati a ottenere una gamma completa di informazioni per la diagnosi di autismo e per la valutazione dei disturbi dello spettro autistico. Il corso di formazione è rivolto a Neuropsichiatri Infantili, Psicologi, Terapisti della riabilitazione.

(grazia.manerchia@hsacomo.org).

UN GIOCO DI SQUADRA PER LA VOSTRA NEWSLETTER

Monica Annese. Coordinatore infermieristico del Spdc, Crm, Urgenza territoriale Cps Como: è specializzanda in Scienze infermieristiche e ostetriche, svolge attività clinica dal 1995. (monica.annese@hsacomo.org)

Nicola Bianchi. Educatore presso il Centro Diurno di Como. Psicologo, referente scientifico dell'Associazione Sportiva Global Sport Lario. (info@globalsportlario.it)

Veronica Dall'Occhio. Psicologa collabora con l'Unità operativa di Psicologia clinica. Svolge attività di docenza presso l'Istituto Comprensivo di Cernobbio. (veronica.dalocchio@hsacomo.org)

Tiziana Ferrario, psichiatra psicoterapeuta, dal 1987 lavora nei servizi psichiatrici della provincia di Como, prima ad Appiano, poi a Como e Menaggio. Attualmente responsabile della struttura semplice di coordinamento dei servizi territoriali del Dsm e dei sistemi informativi. (tiziana.ferrario@hsacomo.org)

Gianmaria Formenti. Responsabile clinico Cps Uop Lario Occidentale, referente Dsm per gli interventi presso la Casa Circondariale di Como, referente medico Dsm per le attività delle Associazioni NèP e Global Sport Lario. Vicepresidente Associazione NèP. (gianmaria.formenti@hsacomo.org)

Carlo Fraticelli. Psichiatra e psicoterapeuta, è attualmente Direttore dell'Unità Operativa di Psichiatria di Cantù. Ha svolto attività clinica in maniera continuativa presso i servizi psichiatrici di comunità, orientati all'integrazione e alla collaborazione con la medicina generale del territorio e ospedaliera. (carlo.fraticelli@hsacomo.org)

Ornella Kauffmann. Consulente della Direzione del Dsm., referente per i Programmi Innovativi dipartimentali, coordinatrice del Programma Innovativo triennale "Un Patto per la Salute Mentale: il ruolo centrale degli utenti", referente dipartimentale per il Progetto "Lavoro&Psiche", (ornella.kauffmann@hsacomo.org)

Grazia Manerchia. Grazia Manerchia, psicologa e psicoterapeuta, svolge nel Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza attività clinica (presso le sedi di Cantù e Olgiate) e di supervisione, referente degli psicologi dell'età evolutiva all'interno dell'Unità Operativa di Psicologia Clinica. (grazia.manerchia@hsacomo.org)

Antonino Mastroeni. Primario Psichiatra dal 1994, ha svolto il ruolo di direttore dell'ex Ospedale Psichiatrico di Como impegnandosi nel progetto di superamento e di successiva chiusura della struttura completata nel 1999. Ha poi diretto l'Unità Operativa afferente ai distretti di Olgiate Comasco e Lomazzo/Fino Mornasco. Dal 2007 è consulente a contratto del DSM per l'area progettuale, con l'impegno di integrarne gli aspetti innovativi nella pratica quotidiana.

Tommaso Salata. Ha una borsa di studio in ambito amministrativo, si occupa delle attività amministrative legate ai progetti e a supporto del Dipartimento. (tommaso.salata@hsacomo.org)

Alberto Tettamanti. Educatore presso il Centro Diurno di Como, promotore di progetti per la valorizzazione delle competenze degli utenti. (info@globalsportlario.it)

La newsletter è a cura del Crems (Centro di Ricerca in Economia e Management in Sanità) dell'Università Carlo Cattaneo - LIUC