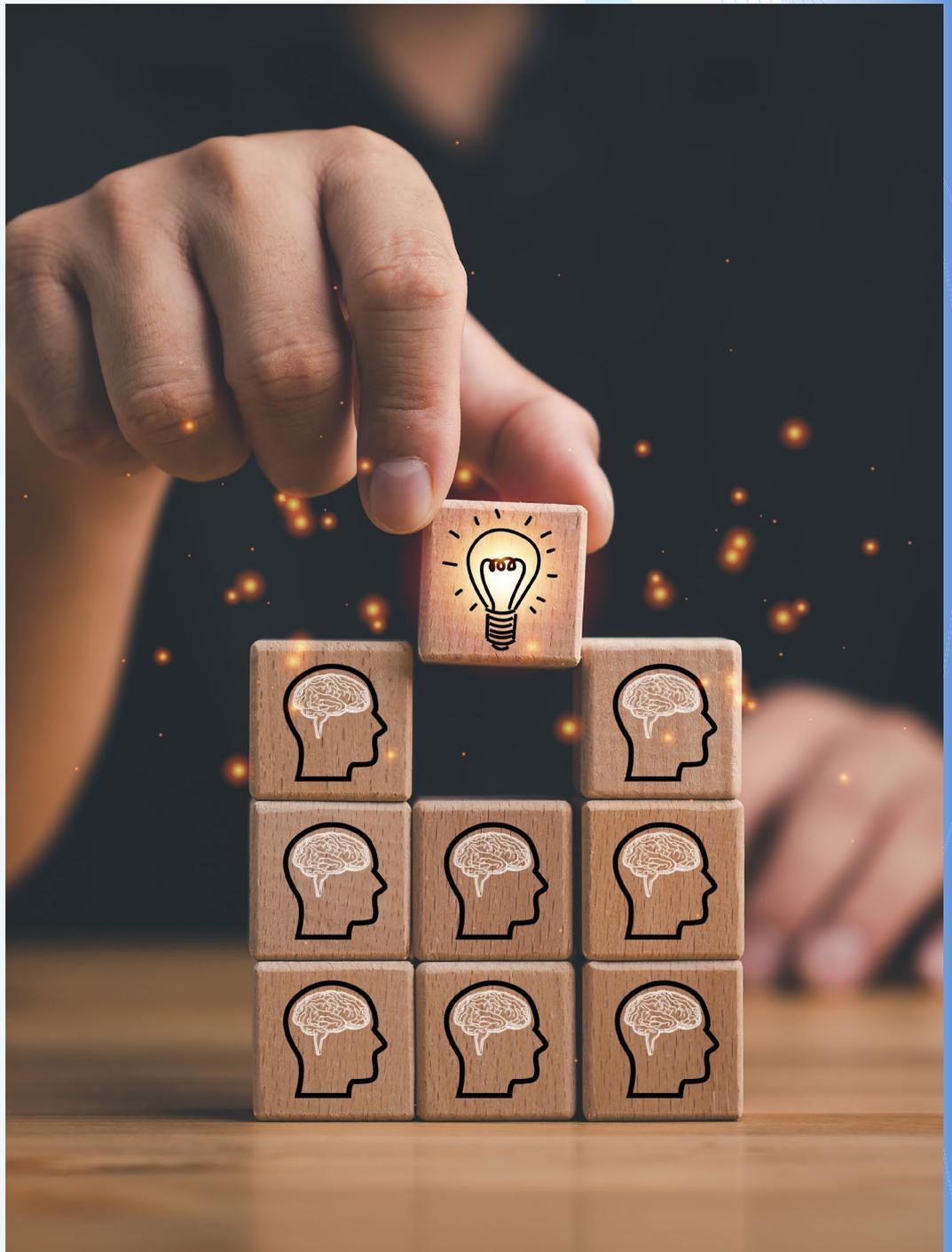




ORDINE  
DEGLI PSICOLOGI  
DELLA LOMBARDIA

# UNA PROFESSIONE PSICOLOGICA: **LA NEUROPSICOLOGIA CLINICA**





ORDINE  
DEGLI PSICOLOGI  
DELLA LOMBARDIA

corso Buenos Aires, 75 - 20124 MILANO

tel: +39 02 2222 6551

PEO: segreteria@opl.it

PEC: segreteria@pec.opl.it

sito: www.opl.it

### **La Presidente**

Laura Parolin

### **Il Segretario e Coordinatrice della Consulta per i Diritti Umani**

Gabriella Scaduto

### **A cura di**

Fabrizio Pasotti

Matteo Sozzi

Pina Scarpa

Roberta Daini

### **Progetto grafico**

Alessandra Riva

I contenuti fotografici sono tratti da 123RF.com

Opera curata da: Ordine degli Psicologi della Lombardia

Tutti i diritti riservati. Riproduzione in qualsiasi forma, memorizzazione o trascrizione con qualunque mezzo (elettronico, meccanico, in fotocopia, su disco o in altro modo, compresi cinema, radio, televisione) sono vietate senza autorizzazione scritta dell'editore.

*Il gruppo di lavoro sulla neuropsicologia attivo da più di 10 anni presso OPL è impegnato nell'approfondimento degli aspetti professionali e delle applicazioni della neuropsicologia creando una rete di confronto e connessione con il panorama scientifico nazionale e internazionale nonché con le parti politiche e istituzionali.*

# INTRODUZIONE

La Neuropsicologia è la disciplina che studia le alterazioni del comportamento e del funzionamento cognitivo e affettivo, causate da lesioni o disfunzioni focali o diffuse del sistema nervoso centrale, acquisite, congenite o geneticamente determinate. Il neuropsicologo valuta la presenza e la gravità dei deficit comportamentali, cognitivi e affettivi (ad es. afasia, sindrome frontale, demenza) dei pazienti affetti da lesioni o disfunzioni cerebrali, con finalità diagnostiche, prognostiche e riabilitative, occupandosi anche di prevenzione.

La neuropsicologia, sebbene abbia radici in scoperte e ricerche dell'800, è un ambito recente con una forte componente multidisciplinare. Nasce infatti dall'esigenza clinica di unire conoscenze anatomiche e fisiologiche sul sistema nervoso centrale, proprie della medicina, con quelle della psicologia cognitiva e comportamentale in termini di funzionamento della mente e modelli dell'apprendimento, per studiare e trattare i pazienti con disfunzioni cerebrali.

Il termine neuropsicologia, utilizzato per primo da Osler nel 1913, ha assunto il suo significato solo dopo la seconda guerra mondiale per opera di studiosi come Teuber, Beder, Hebb e Lashley, neurologi e psicologi americani. Uno dei primi e tra i più autorevoli "neuropsicologi" italiani è stato Ennio De Renzi (1924-2014), che nel 1964 iniziò a dirigere un giornale scientifico internazionale di neuropsicologia denominato Cortex.

Il contributo di De Renzi fu soprattutto di natura metodologica, valorizzando l'importanza degli studi su gruppi di pazienti, selezionati sulla base di un determinato sintomo o deficit oggetto di studio e l'importanza di confrontarne il comportamento e le abilità cognitive con gruppi di partecipanti senza lesioni cerebrali, e con caratteristiche demografiche paragonabili, tramite procedure statistiche adeguate. Un altro contributo metodologico fondamentale è stato dato dalla standardizzazione dell'esame clinico, tramite l'uso di test neuropsicologici validati e standardizzati, da somministrare non solo sulla base dei sintomi ma anche sulla base della lesione del paziente.

Negli anni 60-70 si formò il Gruppo di Milano, ovvero neurologi e studiosi con una forte inclinazione per la neuropsicologia. Tra loro i più autorevoli sono stati Anna Basso (1937-2018), punto di riferimento dello studio e della pratica dell'afasiologia in Italia, Edoardo Bisiach, punto di riferimento dello studio della negligenza spaziale in Italia, Hans Spinnler, Luigi Amedeo Vignolo, Pietro Faglioni.

A partire dal 1971 vengono istituite le prime Facoltà di Psicologia, a Roma e Padova, e con esse i primi corsi di laurea in Psicologia. La neuropsicologia inizia la sua "migrazione" verso la psicologia ad opera di Professori come Carlo Arrigo Umiltà a Padova e Luigi Pizzamiglio a Roma, prima come ambito di ricerca e poi come insegnamento.

Ad oggi la neuropsicologia è insegnata in tutti i corsi di laurea triennali ed è una delle tematiche principali di numerosi corsi di laurea magistrale di psicologia.

Nel 1999 è nata la prima scuola di specializzazione in neuropsicologia a Roma (Università Sapienza).

Dopo il Decreto Ministeriale 24 luglio 2006 sul riordino delle scuole di specializzazione in ambito

psicologico, sono state istituite scuole a Milano (Università Bicocca, San Raffaele e Cattolica), Padova, Trieste, Torino, Napoli, Roma (Università Cattolica e Sapienza).

La Neuropsicologia, oggi in Europa, prevede sbocchi professionali in specifici ambiti di intervento e propri atti tipici (Hokkanen, L., Barbosa, F., Ponchel, A., Constantinou, M., Kosmidis, M. H., Varako, N., ... & Hessen, E. (2020). Clinical Neuropsychology as a Specialist Profession in European Health Care: Developing a Benchmark for Training Standards and Competencies Using the Europsy Model?. *Frontiers in Psychology*, 11, 559134).

## LA VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA

La valutazione neuropsicologica consiste in un processo diagnostico-valutativo finalizzato alla definizione di un profilo cognitivo-emotivo-comportamentale e specifico rispetto alla presenza di deficit comportamentali, cognitivi e affettivi, ma anche rispetto alle funzioni risparmiate.

I principali deficit sono:

- deficit del linguaggio (afasia e disordini della lettura e della scrittura);
- deficit della percezione e della cognizione spaziale (agnosia e negligenza spaziale unilaterale);
- deficit della memoria (amnesia);
- deficit dell'attenzione;
- deficit della programmazione e realizzazione del comportamento motorio e dell'azione complessa (aprassia);
- deficit della consapevolezza, delle funzioni esecutive, della regolazione delle emozioni e del comportamento;
- deficit della cognizione sociale.

Tale processo prevede: l'osservazione clinica del comportamento e la raccolta di segni e sintomi neuropsicologici; la raccolta anamnestica e la valutazione dello stato mentale del paziente, anche con una "bed-side examination"; la formulazione di ipotesi diagnostiche sulla base delle quali selezionare, e quindi somministrare e interpretare, i test psicometrici e le scale di valutazione funzionali che meglio descrivono le caratteristiche peculiari di ogni paziente, anche attraverso un "tailored neuropsychological assessment". Tali compiti necessitano di una approfondita conoscenza dei test neuropsicologici e delle scale valutative relativamente alla natura dello strumento e ai suoi fondamenti teorici; allo sviluppo, standardizzazione e proprietà psicometriche dello strumento; alle procedure per l'applicazione, la correzione e l'interpretazione; all'inquadramento dei risultati all'interno dei modelli teorici del funzionamento psichico.

La valutazione neuropsicologica prevede inoltre la rilevazione di tutti i fattori che potrebbero condizionare i risultati dei test e la definizione conclusiva di un quadro unitario e specifico della persona per un orientamento diagnostico o una diagnosi neuropsicologica che consideri aspetti deficitari, abilità residue e impatto sul funzionamento quotidiano.

In questa prospettiva sono fondamentali le conoscenze anatomo-fisiologiche del sistema nervoso centrale, dei modelli cognitivi di elaborazione delle informazioni, dei deficit neuropsicologici conseguenti a diversi tipi di malattie neurologiche, metaboliche, internistiche e genetiche, degli strumenti comportamentali (osservazione clinica, test psicometrici) per la valutazione della presenza e della gravità, nonché delle metodiche di riabilitazione dei deficit neuropsicologici. L'attività del neuropsicologo si caratterizza inoltre tramite l'implementazione delle più recenti scoperte e metodologie delle neuroscienze cognitive e affettive e la loro applicazione per la prevenzione, la valutazione, la diagnosi e la riabilitazione dei disturbi cognitivi, congeniti e acquisiti, che possono insorgere nell'arco di vita (sviluppo, età adulta, invecchiamento).

## **QUANDO ESEGUIRE UNA VALUTAZIONE NPS**

La valutazione neuropsicologica può essere richiesta dal medico specialista, dal medico di medicina generale o direttamente dai familiari.

Gli specialisti che più sovente richiedono un inquadramento del profilo cognitivo appartengono all'area della neurologia, della medicina fisica e riabilitativa, della geriatria.

Le patologie neurologiche quali lesioni cerebrali ad eziologia traumatica, vascolare, tumorale, infettiva o in condizioni mediche generali giustificano infatti l'intervento del neuropsicologo per la definizione delle funzionalità deficitarie e di quelle risparmiate. Inoltre, la presenza di patologie neurodegenerative rende necessaria la valutazione per la caratterizzazione diagnostica in base al profilo e il monitoraggio in base all'andamento della malattia.

La presenza di disturbi soggettivi di memoria, come possibile prodromo di decadimento cognitivo, può sollecitare l'attenzione del medico di base, così come del paziente o del familiare per una valutazione anche con finalità di diagnosi differenziale.

E' possibile infatti valutare un paziente con l'obiettivo di individuare le cause del disturbo cognitivo (psicologico o neurologico) o per meglio inquadrare il deficit (es. Alzheimer vs Demenza fronto-temporale).

La valutazione neuropsicologica è utile anche in ambito giuridico nei casi di perizie medico legali (ad esempio nomina amministrazione di sostegno, capacità di intendere e volere) o rispetto alla necessità di inquadramento della funzionalità lavorativa in occasione di rientro al lavoro del paziente.

## **CHI ESEGUE LA VALUTAZIONE NPS ?**

Le attività di diagnosi e cura dei processi cognitivi, comportamentali, affettivi e relazionali in ambito neuropsicologico rientrano nel novero delle prestazioni riservate, in via esclusiva, agli Psicologi iscritti all'Albo - L. 56/1989 (tratto da documento OPL Prot. 08/4025 del 25/03/2008). Ad oggi il Medico e lo Psicologo, sono pertanto le due figure che possono giungere alla diagnosi neuropsicologica.

Il percorso formativo in ambito neuropsicologico può iniziare sin dal corso di laurea scegliendo un curriculum universitario specifico.

L'iscrizione all'ordine professionale determina la possibilità di effettuare tutte le attività

comprendenti l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità. Comprende altresì le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito. Legge 18 febbraio 1989 n. 56 e DPR 5 giugno 2001 n. 328

L'esercizio della Psicoterapia è consentito solo dopo aver conseguito il diploma post-laurea almeno quadriennale. (Articoli 3 e 35 L. 58/89).

Ad oggi la specializzazione in neuropsicologia richiede un percorso formativo quadriennale specifico post-laurea che abilita anche all'esercizio della psicoterapia purché siano svolti i CFU previsti.

Tuttavia, l'attività neuropsicologica viene svolta ad oggi soprattutto da psicologi non specialisti, in quanto le scuole di specializzazione sono a numero limitato e si sono diffuse parzialmente e gradualmente sul territorio nazionale.

Lo specialista in neuropsicologia può partecipare a concorsi in strutture del SSN come dirigente psicologo, ma legalmente non è diversificato dallo specialista in qualsiasi altro ambito di area psicologica (D.P.R. 10 Dicembre 1997, n. 483. Regolamento recante la disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale).

Lo Psicologo Neuropsicologo pianifica, esegue e valuta gli interventi terapeutici adeguati, che vanno decisi dopo un'esauritiva valutazione neuropsicologica. Si occupa di:

## 1. VALUTAZIONE

La valutazione neuropsicologica ha come obiettivo di identificare, descrivere e quantificare i deficit cognitivi e comportamentali acquisiti dopo una lesione o disfunzione cerebrale.

Il neuropsicologo clinico, perciò, deve saper raccogliere informazioni sulla storia clinica neuropsicologica del paziente, orientare il colloquio clinico, selezionare i test e le tecniche di misura adeguate, somministrarli, interpretarli, fare una diagnosi, pianificare il trattamento, scrivere la relazione finale e darne la restituzione.

Inoltre deve:

- contribuire ad una diagnosi differenziale;
- definire e quantificare le funzioni danneggiate e preservate, dopo una lesione focale o diffusa del sistema nervoso centrale, ma anche identificare le risorse del paziente;
- valutare l'efficacia terapeutica a seguito di specifici interventi chirurgici, farmacologici o psicologici;
- valutare le conseguenze dei deficit cognitivi sulla vita sociale lavorativa del paziente, anche ai fini dell'accertamento medico-legale;
- valutare lo stato cognitivo per la formulazione di strategie riabilitative e di intervento.

## 2. TRATTAMENTO

Si compone di due parti:

a- la riabilitazione neuropsicologica: serve per ottimizzare il recupero delle abilità cognitive danneggiate (l'attenzione, il linguaggio, la comunicazione verbale e non verbale, il movimento volontario, la percezione, la memoria, le capacità visuo-spaziali, il ragionamento, le funzioni esecutive) e facilitare l'identificazione e l'uso di strategie che permettono di compensare i deficit e migliorare le capacità di adattamento del paziente.

Il trattamento si occupa anche dei disturbi del comportamento ed emozionali.

b- la stimolazione neuropsicologica: esercita le abilità preservate e ha come obiettivo di mantenere l'autonomia del paziente il più a lungo possibile.

## 3. SUPPORTO PER I PAZIENTI, I FAMILIARI E GLI OPERATORI SANITARI E SOCIALI:

Il neuropsicologo deve:

- Comunicare la diagnosi, la prognosi e l'orientamento terapeutico.
- Informare gli operatori delle équipes in merito alle implicazioni dei deficit in ambito neuropsicologico sulle attività di vita quotidiana.
- Supportare i familiari, fornendo un aiuto nel trovare i percorsi più idonei per gestire le problematiche che riguardano tutti i componenti del nucleo parentale.
- Fornire indicazioni per agevolare il reinserimento socio/scolastico /lavorativo/ occupazionale.
- Fare educazione sociale rispetto ai disturbi neuropsicologici.

## 4. RICERCA

Il neuropsicologo collabora a progetti di ricerca che riguardano la comprensione dei meccanismi psicofisiologici, della validità e affidabilità degli strumenti di valutazione neuropsicologica, dell'efficacia di training cognitivi e interventi neuropsicologici.

## 5. INSEGNAMENTO

Il neuropsicologo svolge attività di docenza a psicologi e alle altre figure coinvolte nel processo di cura dei soggetti, sulla neuropsicologia e sulle sue implicazioni nelle attività di vita quotidiana dei pazienti.

## **LA SPECIALIZZAZIONE IN NEUROPSICOLOGIA**

Lo specialista in Neuropsicologia deve acquisire conoscenze teoriche, scientifiche e professionali in merito ai principali disturbi cognitivi ed emotivo-motivazionali associati a lesioni o disfunzioni del sistema nervoso nelle varie fasi della vita (età evolutiva, età adulta ed età senile). La preparazione deve essere specifica nell'ambito diagnostico, abilitativo e riabilitativo neuropsicologico, cognitivo e comportamentale, con capacità di monitoraggio dell'evoluzione temporale di tali deficit ed attenzione ad aspetti interdisciplinari quali ad esempio la psicologia scolastica o forense. In particolare chi si occupa di Neuropsicologia deve acquisire conoscenze ed esperienze finalizzate a svolgere e coordinare le seguenti attività: identificare i deficit cognitivi ed emotivo-motivazionali determinati da lesioni o disfunzioni cerebrali (deficit del linguaggio, disordini della lettura, della scrittura e del calcolo; deficit della percezione visiva e spaziale, agnosia e negligenza spaziale unilaterale; deficit della memoria; deficit dell'attenzione, della programmazione e realizzazione del comportamento motorio e dell'azione complessa; deficit della consapevolezza, delle funzioni esecutive, della regolazione delle emozioni e del comportamento; deficit della cognizione sociale); valutare i predetti deficit utilizzando i metodi qualitativi e quantitativi propri della neuropsicologia; analizzare risultati quantitativi degli accertamenti mediante tecniche statistiche descrittive ed inferenziali anche utilizzando tecnologie informatiche; organizzare programmi di abilitazione e riabilitazione ed interventi atti a favorire il compenso funzionale, mediante l'utilizzazione delle abilità residue; promuovere, realizzare e valutare gli interventi neuropsicologici, psicoterapeutici e di comunità mirati a favorire il recupero del benessere psico-fisico e psico-sociale; dimostrare di aver acquisito competenze e metodo per il lavoro interdisciplinare ed interprofessionale (lavoro di equipe) centrato sul paziente e orientato alla soluzione dei problemi e all'inserimento o re-inserimento familiare e socio-lavorativo dei soggetti affetti da disturbi neuropsicologici al fine di favorirne la partecipazione attiva e l'autonomia funzionale.

## **ETÀ EVOLUTIVA ED ETÀ ADULTA**

Gli ambiti di applicazione della Neuropsicologia possono riguardare l'età adulta e l'età evolutiva, per monitorare e sostenere traiettorie di sviluppo tipiche o atipiche dalla prima infanzia fino all'adolescenza in caso di disturbi evolutivi, ma anche in situazioni di danno acquisito.

Nell'ambito dell'età adulta il neuropsicologo ha un ruolo rilevante nel percorso diagnostico delle diverse condizioni neurologiche quali il disturbo neurocognitivo sia di origine vascolare sia degenerativa (ad esempio Demenza di Alzheimer) e in tutte le patologie che possono comportare un deficit cognitivo-emotivo-comportamentale (ad esempio Sclerosi Multipla, M. di Parkinson, Trami cranio-encefalici, Neoplasie, malattie psichiatriche, condizioni mediche generali etc.).

Il Neuropsicologo che lavora nell'ambito dell'età evolutiva, si occupa di valutare i vari aspetti del funzionamento del bambino (funzionamento intellettuale, profilo di apprendimento, abilità di adattamento, qualità di vita, ecc.); di comunicare ai genitori una visione del funzionamento cognitivo generale del bambino, con l'obiettivo di evidenziare le aree di maggiore abilità e competenza, accanto a quelle di fragilità e criticità; di progettare un percorso abilitativo e/o

riabilitativo individualizzato, all'interno del quale integrare in modo interdisciplinare trattamenti cognitivi, logopedici e neuropsicomotori; e di prevedere un lavoro congiunto con la famiglia e la scuola, in quanto lo sviluppo del bambino viene considerato sempre all'interno del suo contesto di vita. In età evolutiva gli ambiti applicativi possono riguardare la nascita prematura con conseguente ritardo nell'acquisizione delle principali tappe di sviluppo; ritardi e disturbi primari del linguaggio; difficoltà e/o disturbi specifici dell'apprendimento (dislessia, disortografia, disgrafia, discalculia); difficoltà attentive e deficit di attenzione e iperattività (ADHD); difficoltà a livello di funzioni esecutive (memoria di lavoro, inibizione e flessibilità cognitiva); funzionamento intellettivo limite e disabilità intellettive; sindromi genetiche; patologie neurologiche (ad es. epilessia); disturbi dello spettro autistico ed altri disturbi del neurosviluppo. Il Neuropsicologo dell'età evolutiva si occupa della presa in carico attraverso un lavoro abilitativo e di supporto rivolto al bambino, sia di potenziamento delle funzioni cognitive ed esecutive, che di aumento della consapevolezza metacognitiva in merito alle proprie capacità, ai propri processi mentali e alle proprie risorse, coinvolgendo la famiglia per individuare gli approcci educativi più adeguati rispetto al funzionamento generale del bambino. Risulta inoltre necessario implementare competenze nel lavoro di rete, tramite un lavoro di collaborazione e confronto costante con gli insegnanti e gli educatori, al fine di condividere strategie e modalità efficaci per la comprensione e la gestione del funzionamento cognitivo ed emotivo del bambino. Il neuropsicologo dell'età evolutiva deve svolgere possibilmente la propria professione all'interno di equipe di professionisti di diverse discipline (Neuropsichiatra Infantile, Psicoterapeuta, Logopedista, Neuropsicomotricista, Ortottista), in modo da integrare gli aspetti neuropsicologici con quelli emotivi ed offrire una presa in carico globale che permetta di sostenere il percorso di crescita del bambino e favorirlo all'interno dei contesti di vita per lui più significativi, come la famiglia, la scuola, lo sport e il gruppo dei pari.

## LA RIABILITAZIONE NEUROPSICOLOGICA

La riabilitazione neuropsicologica è da intendersi come un processo attivo nel quale pazienti con disabilità congenita o acquisita svolgono un trattamento, seguiti da un professionista con accertate competenze sui processi cognitivi, emotivi, comportamentali e di apprendimento. L'obiettivo è il raggiungimento del maggior livello di recupero cognitivo, emotivo e comportamentale (McLellan, 1991). L'intervento neuropsicologico si inserisce spesso, ma non esclusivamente, all'interno di un progetto riabilitativo individualizzato in cui si considera la fase del ciclo di vita, il modello biopsicosociale e i trattamenti *evidence-based*. Inoltre, nel percorso riabilitativo è ormai condivisa dai dati di evidenza, la necessità di considerare il ruolo della famiglia e dei caregiver, cercando di valorizzarne le risorse.

Date tali premesse è possibile definire, all'interno dei percorsi riabilitativi, le seguenti attività:

1. Trattamenti orientati al recupero di alterazioni selettive delle funzioni cognitive (es. deficit visuo-spaziali) e/o ambiti a maggiore complessità (es. deficit funzioni esecutive), in tutte le fasi possibili dell'approccio neuropsicologico al paziente.
2. Interventi di riabilitazione calibrati sulla base delle condizioni cliniche generali del paziente a seconda che si trovi, nel caso di un danno acquisito, in fase post acuta, nella fase degli esiti

o nell'ottica del reinserimento socio-lavorativo.

3. Definizione strategica di intensità, cadenza e durata del trattamento, commisurate alla sostenibilità delle azioni riabilitative in termini di gravità, evoluzione, fase e accessibilità ai trattamenti.
4. Organizzazione di programmi di riabilitazione e abilitazione dei deficit cognitivi, emotivo-comportamentali nell'ottica di favorire il compenso funzionale, considerando le abilità residue.
5. Coinvolgimento, laddove possibile e opportuno, del substrato socio-familiare per favorire i processi di recupero e le ricadute nella funzionalità della vita quotidiana.
6. Coordinamento dell'azione riabilitativa per quanto di competenza all'interno del team riabilitativo multidisciplinare.
7. Integrazione del programma riabilitativo neuropsicologico all'interno di progetti terapeutici e sociali più ampi.
8. Intervento specifico sugli aspetti emotivo-comportamentali coerenti o conseguenti a deficit cognitivi, in armonia con gli obiettivi di miglioramento del benessere della persona e dei suoi caregiver.

## BIOGRAFIA AUTORI



### **ROBERTA DAINI**

Phd. Professore associato di Psicobiologia e di Psicologia Fisiologica (M-PSI/02) presso il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca; direttrice della scuola di specializzazione in Neuropsicologia e docente di "Neuropsicologia dell'adulto e dell'anziano" nel corso di laurea magistrale in Psicologia clinica e Neuropsicologia nel ciclo di vita, presso la stessa università.



### **PINA SCARPA**

Psicologa, Neuropsicologa, Psicoterapeuta, Dottorato in Neuroscienze Cognitive. Specialista ambulatoriale presso il Centro di Neuropsicologia Cognitiva ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano. Socia SINP e LICE.



### **FABRIZIO PASOTTI**

Psicologo-Neuropsicologo, dottorato di ricerca in psicologia indirizzo cognitivo neuropsicologico. Professore a contratto per attività didattica integrativa presso il Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento - Università di Pavia. Responsabile dell'ambulatorio di neuropsicologia clinica e riabilitativa del Dipartimento di Riabilitazione ASST Pavia. Socio SINP, SPAN, ISO-Spread.



### **MATTEO SOZZI**

Psicologo-Neuropsicologo, Psicoterapeuta, PhD. Consulente presso l'Unità di Neurologia dell'ASST di Lecco e Direttore della comunità socio-educativa per persone con disabilità psichiatriche Casa Maria delle Grazie di Nibionno (LC). Professore a contratto di Neuropsicologia all'Università Cattolica di Milano. Presidente SPAN.



ORDINE  
DEGLI PSICOLOGI  
DELLA LOMBARDIA

corso Buenos Aires, 75 - 20124 MILANO

tel: +39 02 2222 6551

PEO: segreteria@opl.it

PEC: segreteria@pec.opl.it

sito: www.opl.it



ordinepsicologilombardia



ordine\_psicologi\_lombardia



Ordine degli Psicologi della Lombardia



tvOPL



PsicologiOPL