

Silver Economy Forum “Terza Età e Diritti”

**Capacità di Agire
e Decadimento dell' Anziano**

Andrea Lomi, Medico Legale

Genova, Venerdì 14 Giugno 2019

Ben sappiamo che
***“ la popolazione italiana sta
invecchiando”:***
**è aumentata sia la speranza di
vita, sia l’ età**

La speranza di vita alla nascita in Italia (anni 1976-2016)

(Fonte: Istat, Indicatori di mortalità della popolazione residente - Anno 2016)

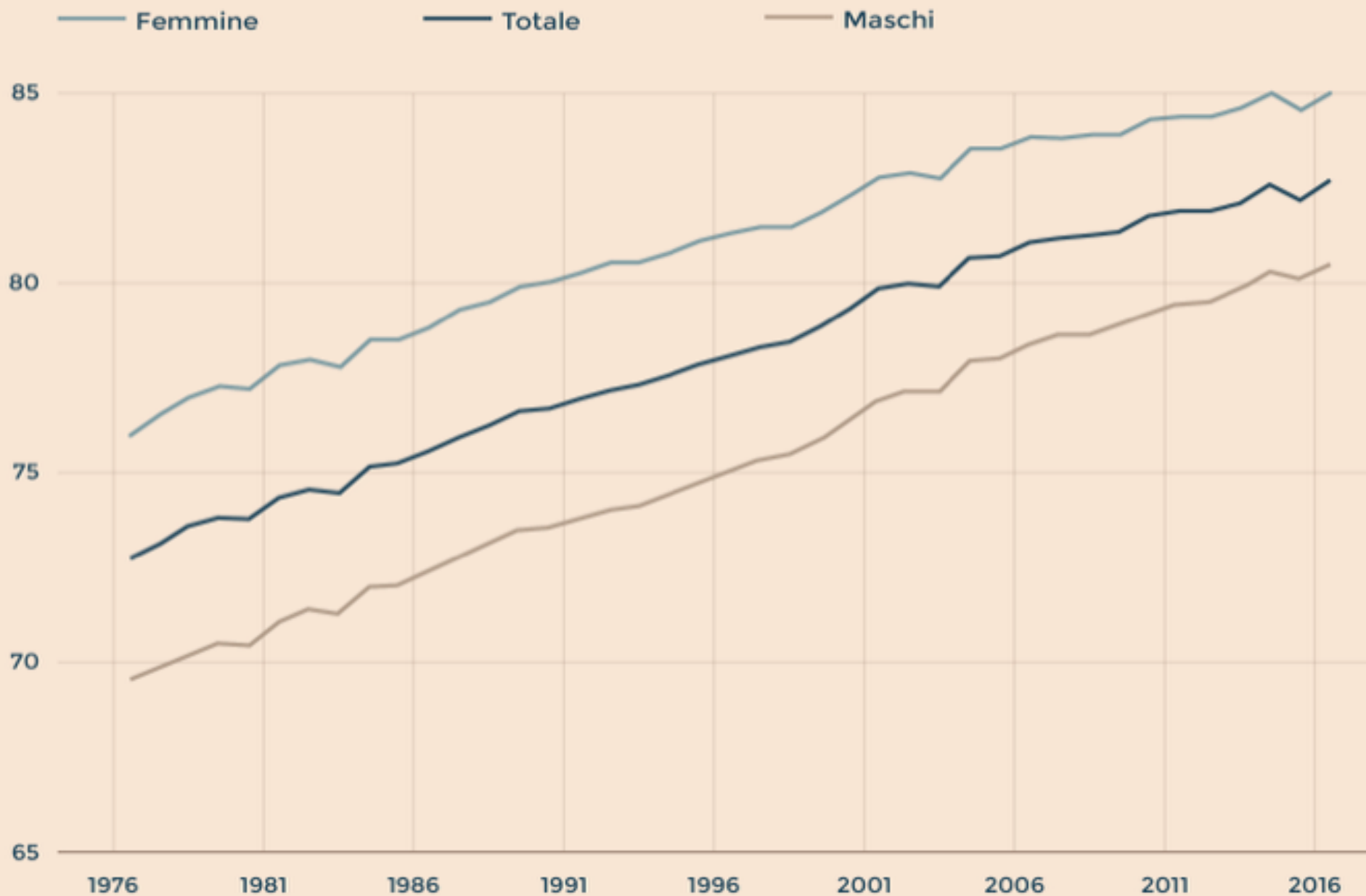
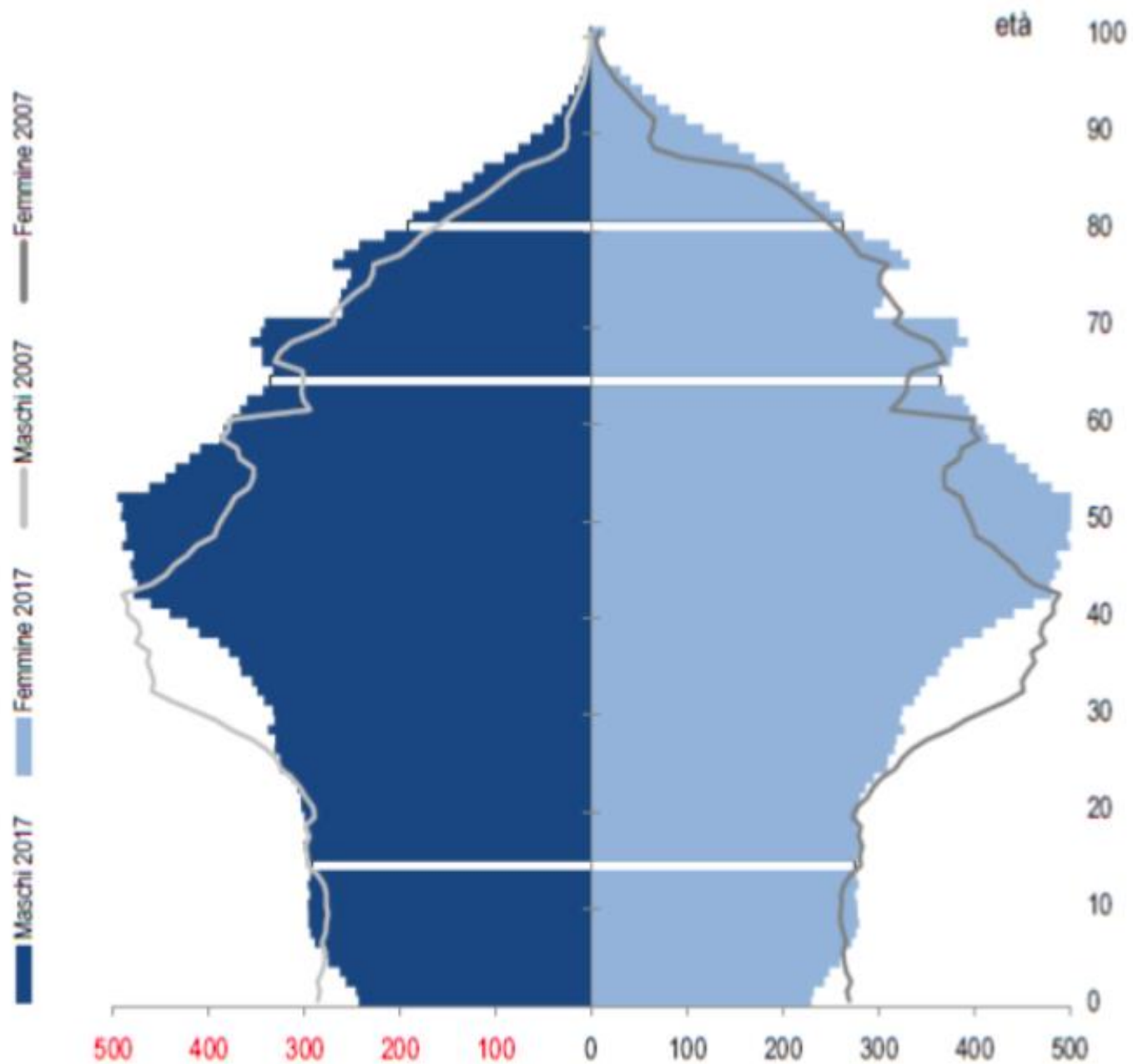


FIGURA 3. PIRAMIDE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE, ITALIA. 1.1.2007 e 2017, dati in migliaia



**Senectus ipsa morbus est
(Terenzio)**

**La vecchiaia non è così male,
considerate le alternative
(M. Chevalier)**

**Perdita del ruolo
e delle capacità
produttive**

Ruoli alternativi
Impiego del tempo
Relazioni sociali
Famiglia
Mobilità

Geriatrics vs Gerontology:

**la cura del vecchio o lo
studio della vecchiaia?**

“un milione di italiani è affetto da demenza” (Ministero della Salute, Portale Donna, senza ricerche italiane a supporto)

**La prevalenza della
demenza nei paesi
industrializzati è circa
dell' 8% negli
ultrasessantacinquenni e
sale ad oltre il 20% dopo gli
ottanta anni.**

WORLD ALZHEIMER REPORT 2009

INCREMENTO PERSONE CON DEMENZA IN RELAZIONE AL REDDITO PRO CAPITE.

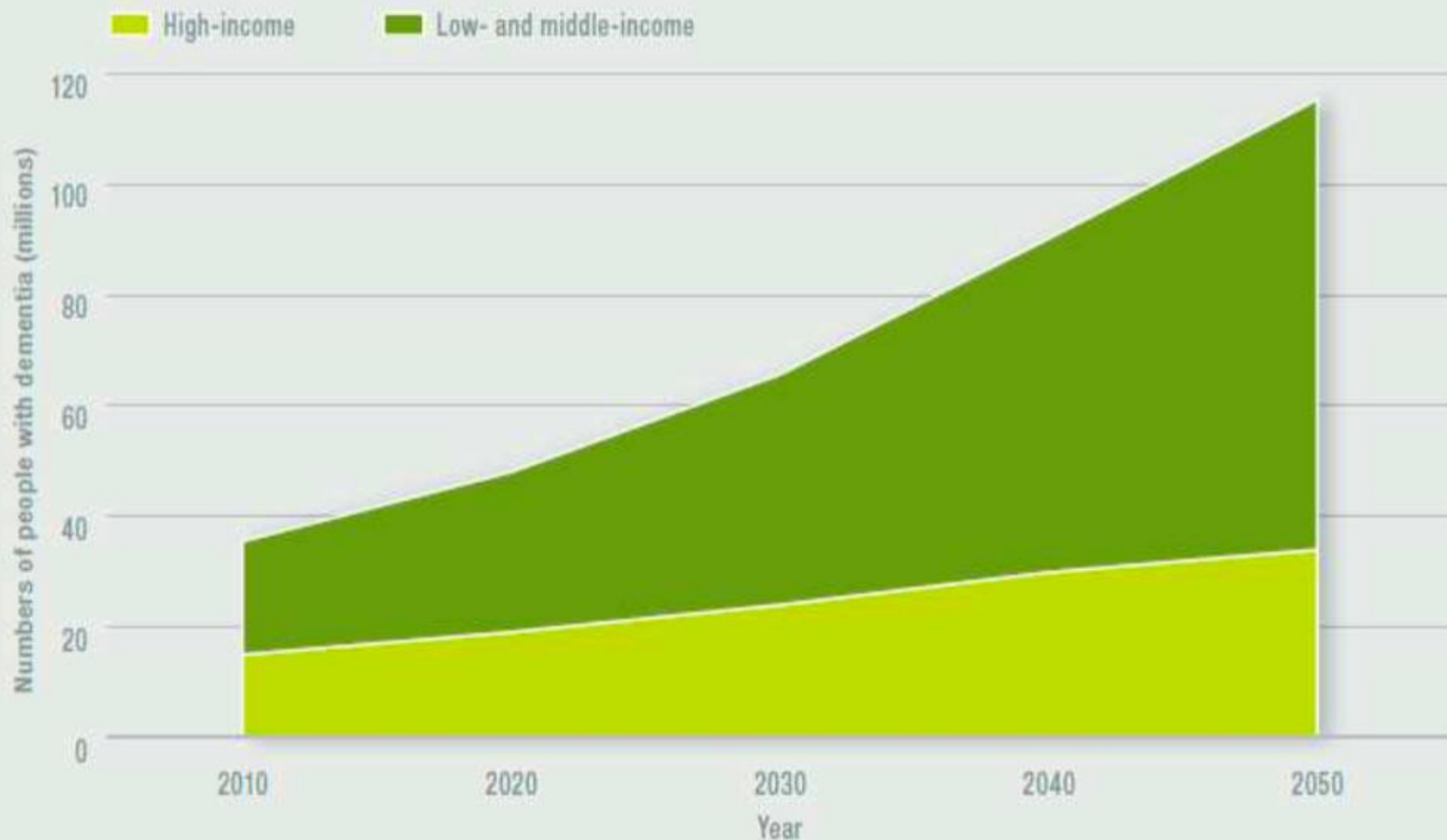


FIG 2.3 Growth in numbers of people with dementia in high-income and low- and middle-income countries

In realtà abbiamo sia soggetti con disturbi cognitivi diagnosticati, sia soggetti con disturbi cognitivi sottovalutati e non curati.

**In cui i parenti
negano la realtà
oppure la considerano una
condizione fisiologica**

Quindi:

Non diamo per scontato che l'anziano sia capace perché lo sembra od incapace perché è vecchio, ma **valutiamolo con attenzione quando deve compiere un atto per lui rilevante**

**La valutazione delle capacità
rientra tra le competenze del
Medico Legale**

**Essenzialmente per una
formazione metodologica**

**Il Medico Legale
conosce le norme
e sa cosa serve al Cliente
ed al Professionista**



Quali sono gli strumenti?

Il primo strumento è l' ascolto.

Per capire se una persona è capace od ha delle limitazioni, sono necessari lunghi colloqui.

**Nell' ascolto
si deve avere pazienza e
consentire ai pensieri di
fluire liberamente**

**Idee all' apparenza bizzarre
hanno spesso solidi ed antichi
motivi**

**Ciò che è meglio, o giusto,
secondo noi, non
necessariamente lo è per la
persona con cui parliamo**

**Non necessariamente il bene dell'
anziano coincide con quello che
noi pensiamo essere il bene per lui**

Quindi dobbiamo capire se sta parlando un uomo con una storia complessa, una propria personalità, sentimenti ed emozioni, oppure se sta parlando la malattia.

**Questo è il nostro lavoro:
comprendere se stia ponendo in
essere una scelta libera (anche se
per noi sbagliata), oppure se sia
presente una malattia tale da
incidere sulla sua capacità di
autodeterminarsi**

Non necessariamente, se l'anziano è d'accordo con noi, è capace.

Esempio: il consenso agli atti medici

Nella valutazione clinica:

Evitiamo la autoreferenzialità.

**Utilizziamo strumenti
riproducibili e tecniche adeguate**

**Nel descrivere l'esame psichico,
indichiamo quali sono stati i
parametri indagati**

**“Vigile, collaborante” non
descrive una persona
capace. Orientato: in cosa?**

Come si presenta?

Ci sente e ci vede?

**Collabora, oppure è oppositivo o
indifferente?**

E' ansioso?

E' depresso?

Ha disturbi dell' ideazione?

Della memoria?

Del linguaggio?

E' coerente?

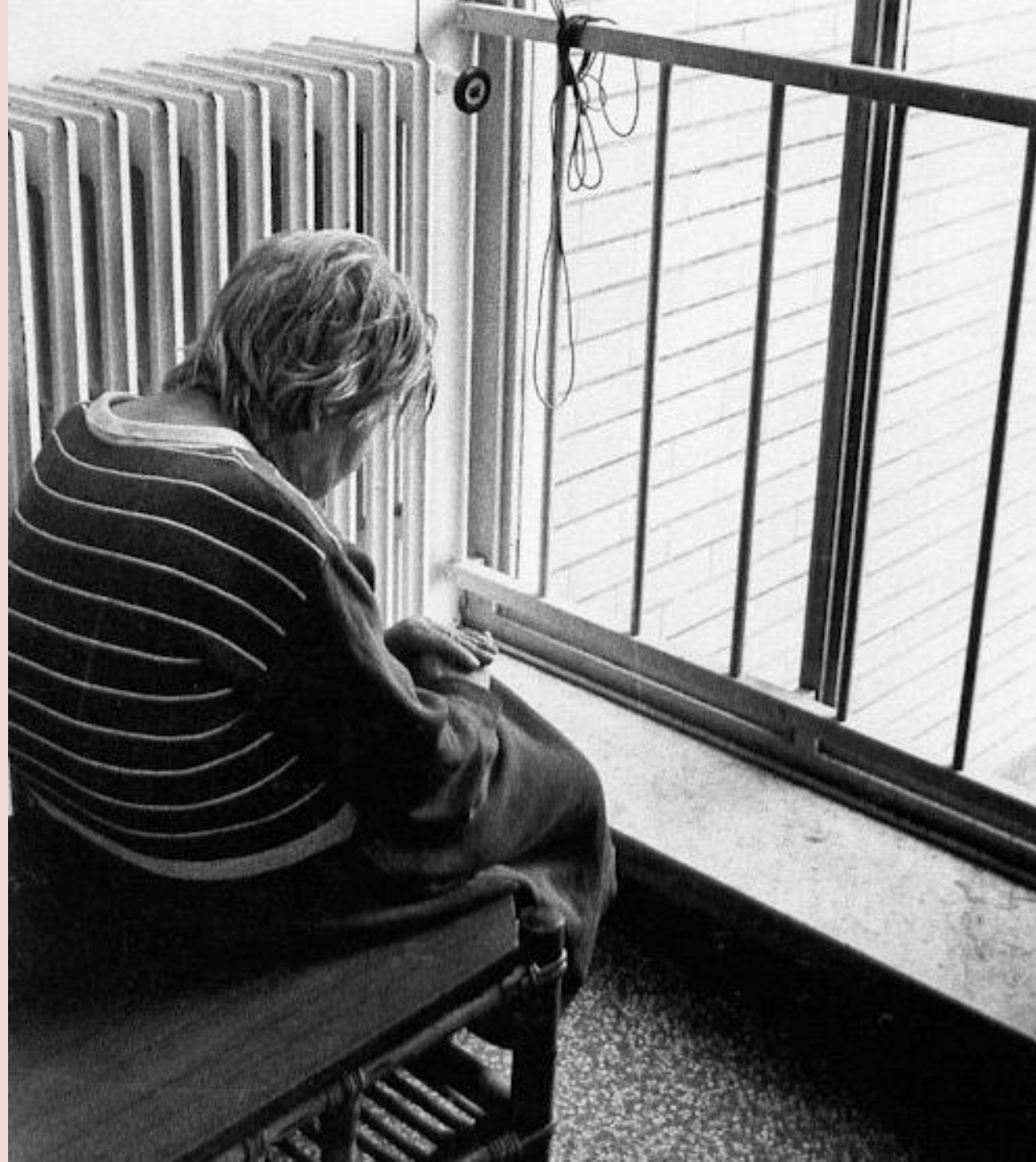
**Facciamolo parlare degli amici e
dei nemici, dell' ambiente in cui
vive, dei suoi interessi e
divertimenti, della sua salute
fisica e delle sue eventuali
disabilità, della memoria...**

Esploriamo con il colloquio i diversi “campi” della psiche: il livello dell’ ansia, il tono dell’ umore, il ragionamento logico, i disturbi del pensiero, i timori...

**Valutiamo la resistenza
ad influenze esterne**

**Molto spesso i
beneficiari di
un atto hanno
ben chiari i
motivi di
«inferiorità»
della vittima
senza che vi
sia una
patologia
rilevante**





**Ci facciamo descrivere i
beni ed il loro valore
e l'ammontare del
reddito**

**Conosce il valore del denaro?
Il costo delle cose che acquista
abituamente?
Ragiona in Lire od in Euro?**

**Discutiamo di chi ha interesse in
quell'atto e cosa succede all'
anziano se lo compie o si rifiuta**

Cerchiamo di capire se si tratta di una decisione presa da tempo, oppure di una recente

**Entriamo nei dettagli dell' atto,
per capirne la portata, le
motivazioni, la capacità di
prevederne le conseguenze**

**Utilizziamo tests di
screening neuropsicologico**

**Annotiamo in forma analitica,
nella relazione medico legale,
tutti i dati
di cui siamo venuti a
conoscenza**

**Descriviamo
sinteticamente le nostre
conclusioni
in relazione al quesito
cui si doveva rispondere**

**Alla fine, non tutti
saranno contenti del
risultato dell'indagine
medico legale**

**Se la valutazione ci dice che il
soggetto è capace, le sue
motivazioni serviranno a tutelare
tutte le parti interessate: l'atto
sarà difficile da impugnare e la
correttezza del lavoro del Notaio
sarà certa**

**Si può spendere meno, o
fare più in fretta, magari
utilizzando il parere del
Medico di Famiglia o del
Neurologo Curante?**

**Ma è quello che serve
a voi od al vostro
cliente?**

Due bias:

La relazione terapeutica

Il superamento della “crosta”

**La relazione terapeutica porta
psicologicamente il Medico a voler
“accontentare” il suo Paziente, od i
parenti che si occupano di lui**

**E' convinto di “sapere tutto”
del suo Paziente e quindi tende
a non utilizzare una
metodologia adeguata**

**“è così perché lo dico io”
non vale**

Diversi brevi incontri, tipici del rapporto tra il Paziente ed il Medico di Famiglia, possono essere insufficienti a superare la “crosta” di normalità che il Paziente costruisce intorno a se

Ed infine, solo il Medico Legale è stato formato a collegare la realtà clinica con questioni di rilevanza giuridica:

res medica sub specie juris
ed a fornire al giurista un
“prodotto” utilizzabile

**Questo possiamo fare per
tutelare gli interessi e la volontà
dell' anziano:
difendere le sue libere volontà da
aggressioni successive ed
impedire che motivazioni
patologiche od illecite creino
danni**



**Grazie per
l'attenzione**