

textbook

Leonardo Abazia

Il danno psicologico ed esistenziale

Modelli di perizie, diagnosi,
valutazione e calcolo

PSICOLOGIA



Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati
possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it
e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail
le segnalazioni delle novità.

Leonardo Abazia

Il danno psicologico ed esistenziale

Modelli di perizie, diagnosi,
valutazione e calcolo

Con il contributo di: Sara Abazia, Paola Ambrosio,
Valentina Battimiello, Luisa Bellotti, Rosa Bruno,
Carmela Cetara, Domenico Del Forno,
Filomena Del Monaco, Ilaria Falbo, Mafalda Golia,
Arianna Iorio, Michele Lepore, Sara Pezzuolo,
Gaetana Polito, Adriana Scuotto, Maria Staiano,
Antonella Tozzi, Lia Zecca

FrancoAngeli

textbook

Grafica della copertina: *Elena Pellegrini*

Copyright © 2018 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

*Ai discenti,
che hanno dato senso
alla mia vita professionale*

INDICE

PREFAZIONE, <i>di Gianmarco Cesari</i>	13
INTRODUZIONE, <i>di Leonardo Abazia</i>	15
1. PERSONA E DIRITTI	17
1.1. Il diritto alla salute e all'autodeterminazione, <i>di Leonardo Abazia</i>	17
1.2. Le tipologie di danno, <i>di Leonardo Abazia</i>	18
1.3. Inquadramento giuridico sul danno non patrimoniale, <i>di Leonardo Abazia, Domenico Del Forno, Arianna Iorio, Adriana Scutto</i>	22
1.4. Il danno psichico, <i>di Leonardo Abazia</i>	25
1.5. Il danno esistenziale, <i>di Leonardo Abazia</i>	30
1.6. Figure professionali idonee alla valutazione del danno psicologico ed esistenziale, <i>di Leonardo Abazia, Antonella Tozzi</i>	34
1.7. Il ruolo del CTU, CTP, Ausiliario ed Esperto parere pro- veritate, <i>di Leonardo Abazia, Antonella Tozzi</i>	38
1.8. Componente commissione medico legale, <i>di Leonardo Abazia, Gaetana Polito</i>	43
1.9. Le problematiche nella diagnosi, nella valutazione e calcolo del danno, <i>di Sara Abazia</i>	46
2. IL NESSO DI CAUSALITÀ, <i>di Leonardo Abazia</i>	56
2.1. Premessa	56
2.2. Definizione di "nesso di causalità"	57
2.3. Teorie e modelli del nesso di causalità	60
2.4. Le differenze del n.d.c. nell'ambito penale e nell'ambito civile	61
2.5. Individuazione dei criteri del nesso di causalità	63
2.6. Le preesistenze nell'eziologia del nesso di causalità	65

3. LA DIAGNOSI PSICOLOGICA E PSICOPATOLOGICA NEL DANNO ALLA PERSONA, <i>di Leonardo Abazia</i>	67
3.1. La diagnosi psico-patologica in ambito giuridico	67
3.2. Analisi degli atti, anamnesi e colloquio	69
3.3. Patologie più frequentemente valutate	74
4. LA DIAGNOSI DI DANNO BIOLOGICO CON PREGIUDIZIO ESISTENZIALE	89
4.1. Il danno esistenziale in ambito giuridico: la mancata realizzazione personale, <i>di Mafalda Golia</i>	89
4.2. Storia di vita del soggetto, colloqui ed analisi degli atti, <i>di Leonardo Abazia, Paola Ambrosio</i>	91
4.3. Procedure standardizzate per la valutazione, <i>di Leonardo Abazia, Paola Ambrosio</i>	94
4.4. La frequenza del DE (lutto, incidente stradale, colpa pro- fessionale, mobbing, stalking), <i>di Leonardo Abazia, Ilaria Falbo, Sara Abazia</i>	96
5. IL PERCORSO PSICODIAGNOSTICO	99
5.1. Introduzione alla psicodiagnostica e scelta dei test in ambito forense, <i>di Leonardo Abazia, Ilaria Falbo</i>	99
5.2. La WAIS, <i>di Lia Zecca</i>	103
5.3. Matrici di Raven, <i>di Lia Zecca</i>	111
5.4. Esame Neuropsicologico Breve 2 (ENB-2), <i>di Leonardo Abazia, Paola Ambrosio</i>	112
5.5. MMPI-2 e MMPI-2-RF, <i>di Leonardo Abazia, Carmela Cetara</i>	117
5.6. Il test di Rorschach secondo il Sistema Comprensivo di Exner, <i>di Maria Staiano</i>	129
5.7. I test grafici nello studio del danno alla persona in ambi- to forense, <i>di Filomena Del Monaco</i>	136
5.8. Structured Interview of Reported Symptoms. Second Edition (SIRS-2), <i>di Sara Pezzuolo</i>	142
5.9. EXIDA (Existential Damage Assessment), <i>di Sara Pezzuolo</i>	146
6. LA SIMULAZIONE, <i>di Leonardo Abazia, Carmela Cetara</i>	154
6.1. Definizione di simulazione	154
6.2. Test adatti a rintracciare elementi di simulazione	157
6.3. Colloquio pertinente con il presunto simulatore	165
7. METODI DI VALUTAZIONE E CALCOLO	168
Introduzione, <i>di Leonardo Abazia</i>	168
7.1. Il riferimento al DSM-5 e ICD-10, <i>di Leonardo Abazia</i>	168

7.2. Il metodo AMA, <i>di Leonardo Abazia</i>	175
7.3. Il metodo dell'Ordine degli Psicologi del Lazio: esposizione critica, <i>di Leonardo Abazia</i>	177
7.4. Media delle aree realizzatrici, <i>di Leonardo Abazia</i>	183
7.5. La formula Crespi rivisitata, <i>di Leonardo Abazia</i>	184
7.6. Riferimenti di calcolo, <i>di Leonardo Abazia</i>	187
7.7. Le Tabelle di Milano e le Tabelle lesioni micropermanenti, <i>di Leonardo Abazia</i>	190
7.8. La valutazione del danno biologico temporaneo di natura psichica, <i>di Leonardo Abazia, Domenico Del Forno, Valentina Battimiello</i>	192
8. LA VALUTAZIONE DEL DANNO COGNITIVO NELL'INFORTUNISTICA E NELL'ACCERTAMENTO DELL'INVALIDITÀ: IL CONTRIBUTO DELLA NEUROPSICOLOGIA FORENSE, <i>di Michele Lepore, Rosa Bruno</i>	196
8.1. Neuropsicologia forense e valutazione del danno cognitivo	196
8.2. La quantificazione del danno cognitivo nell'infortunistica e la valutazione dell'autonomia nell'accertamento dell'invalidità	198
8.3. L'esame neuropsicologico in ambito forense e strategie di rilevazione della "disfunzione neurocognitiva simulata" (" <i>Malingered Neurocognitive Dysfunction</i> ", MND, Slick <i>et al.</i> , 1999)	207
9. IL QUESITO NELLA PERIZIA PER DANNO, <i>di Leonardo Abazia</i>	212
9.1. Introduzione	212
9.2. I quesiti nella perizia sul danno non patrimoniale	214
9.3. Esempi di quesiti	215
9.4. Proposta di quesiti da parte dell'Ordine degli Psicologi del Lazio	219
10. PROTOTIPI DI RELAZIONE E STRALCI DI CTU	223
10.1. Indicazioni per la stesura di una relazione del danno psicopatologico ed esistenziale, <i>di Leonardo Abazia, Carmela Cetara</i>	223
10.2. Danno da lutto, <i>di Leonardo Abazia, Ilaria Falbo, Sara Abazia</i>	231
10.3. Danno da incidente stradale, <i>di Leonardo Abazia, Valentina Battimiello</i>	240
10.4. Danno da colpa professionale, <i>di Leonardo Abazia, Sara Abazia</i>	244
10.5. Il danno alla sfera sessuale, <i>di Leonardo Abazia</i>	252

10.6. Danno da deprivazione della figura genitoriale paterna, <i>di Sara Pezzuolo</i>	257
10.7. Danno da mobbing, <i>di Leonardo Abazia, Luisa Bellotti</i>	265
10.8. Danno da stalking, <i>di Leonardo Abazia, Ilaria Falbo, Adriana Scutto</i>	280
10.9. Il danno estetico, <i>di Leonardo Abazia, Arianna Iorio</i>	286
BIBLIOGRAFIA	291
GLI AUTORI	303

*Non si devono giudicare gli uomini
come si giudica un quadro o una statua,
a un primo e unico sguardo;
c'è un'interiorità e un animo che occorre approfondire*
(Jean de La Bruyère)

PREFAZIONE

Componenti essenziali del danno non patrimoniale sono le offese conseguenti alla violazione dei diritti inviolabili della persona costituzionalmente garantiti, ovvero la dignità umana e la salute (rispettivamente articolo 2 e 32 della Costituzione). Diritti distinti e autonomi, indipendenti ove connessi a condizioni di lesione-menomazione, suscettibile di accertamento e valutazione medico legale e psicologica.

I pregiudizi alla sfera morale ed alla dignità umana, meritano un necessario approfondimento ai fini della obiettiva necessità di valutazione del pregiudizio. In particolare, la sofferenza morale, è quello stato emotivo della persona, temporaneo e/o permanente, che determina la percezione di disagio, degrado, dolore rispetto alla condizione anteriore; sia quando il danno sia causato da una menomazione psico-fisica, sia quando il danno consista in un dolore interiore e/o la alterazione dello sviluppo della vita quotidiana in termini psicopatologici.

L'indagine sul danno non può prescindere da un responsabile accertamento delle condizioni soggettive del danneggiato e, quindi, dagli aspetti dinamico-relazionali, né dalle conseguenze delle violazioni dei diritti della persona alla dignità ed alla salute; soprattutto in un periodo storico in cui la medicina legale e la psicologia giuridica sono in continua evoluzione dialettica nel dibattito scientifico sulla motivazione della stima del danno biologico di tipo psicopatologico e del danno da pregiudizio esistenziale.

A tal proposito il riconoscimento della figura dello psicologo giuridico quale esperto non solo delle dinamiche psicologiche conseguenti l'evento traumatico, ma anche quale responsabile dell'individuazione degli effetti di tali eventi sulla storia di vita del soggetto e sullo svolgimento di quelli che dovrebbero essere gli atti di una normale vita di relazione è una realtà ormai condivisa.

L'analisi più evoluta del danno alla persona, infatti, deve riguardare il vissuto della persona ed, in particolare, la modificazione peggiorativa dell'esistenza conseguente nel convivere con il danno.

La necessità di analisi psicodiagnostica e psicodinamica delle componenti soggettive, personali e degli aspetti dinamico-relazionali, allo stato attuale della giurisprudenza, è indispensabile ai fini del rispetto del principio di diritto eu-

ropeo riguardo l'integrale risarcimento del danno alla persona, soprattutto nelle menomazioni invalidanti gravi e gravissime.

A tal proposito, come sancito dalla Legge 18 Febbraio 1989 n. 56, è bene ricordare come lo Psicologo iscritto all'Albo, sia il professionista legittimato alla somministrazione, all'analisi ed alla valutazione dei test psicodiagnostici, fondamentali per un corretto inquadramento delle conseguenze psicologiche determinanti il danno psicopatologico e con pregiudizio esistenziale.

Ai fini formativi degli operatori che ruotano intorno alla tutela dei danneggiati, il testo di Abazia apporta elementi nozionistici e metodologici operativi per oggettivare le componenti qualitative del danno, in modo da evitare automatismi liquidativi ed omesse interpretazioni e valutazioni delle alterazioni del funzionamento dell'Io e della personalità dell'individuo, per la giusta, corretta ed adeguata applicazione dei parametri risarcitori previsti nelle tabelle di riferimento dello Stato.

Questo manuale, dunque, si configura come un valido strumento volto alla promozione dell'integrazione piuttosto che alla sovrapposizione delle diverse figure professionali, utile non solo ai neo-professionisti che per la prima volta si affacciano alla definizione del danno psicologico ed esistenziale e che, pertanto, intendono acquisire informazioni ad ampio raggio sull'argomento ma, anche e soprattutto, a psicologi, psichiatri e medici legali esperti che intendono aggiornarsi e confrontarsi con i più recenti sviluppi del settore.

Gianmarco Cesari

Presidente dell'Osservatorio Vittime

Membro della SIV (Società Italiana di Vittimologia)

Avvocato della AIFVS (Associazione Italiana Familiari e Vittime della Strada)

INTRODUZIONE

di Leonardo Abazia

Questo volume nasce dall'esperienza ultradecennale maturata nell'*Istituto Campano di Psicologia Giuridica*, che ha visto un confronto continuo tra i docenti e gli allievi sui vari temi affrontati dalla psicologia giuridica ed in particolare, negli ultimi anni, quelli relativi al danno psicologico ed esistenziale.

Il libro, pur non avendo alcuna pretesa di esaustività, affronta l'argomento con un impianto manualistico ed un'impostazione prettamente psicologica, differenziandosi da altri lavori che, pur trattando di questa specifica materia, sono maggiormente concentrati su aspetti medico-legali e/o psichiatrici.

Esso è indirizzato sia agli studenti di psicologia che ai giovani professionisti psicologi, che si avvicinano con interesse alle perizie sul danno non patrimoniale, risultando anche utile ai professionisti quali, medici legali e psichiatri forensi in quanto offre una prospettiva diversa con la quale possono confrontarsi.

L'obiettivo di questo lavoro è quello di far chiarezza su quelle che sono le figure professionali che a vario titolo si occupano del danno psicologico e nel contempo di fornire una sintesi di quelle che sono le norme di buona prassi e le linee guida attualmente vigenti in questo campo.

Il libro parte dal riconoscimento del diritto alla salute come un diritto fondamentale di ogni individuo, tutelato dalla Carta Costituzionale. Nel corso degli anni accanto alla nuova concezione della salute, intesa non più come assenza di malattia ma come "benessere fisico, psichico e sociale", si è affiancato anche un cambiamento sulle modalità attraverso cui la legislazione affina e definisce il ristoro per un danno non patrimoniale, in particolare quando questo danno lede diritti costituzionalmente garantiti.

La diffusione delle problematiche relative al danno psicologico e al danno esistenziale ha fatto sì che una figura professionale, nello specifico lo psicologo, divenisse sempre più riconosciuta come il riferimento adeguato per realizzare diagnosi e valutazione in tema di danno. D'altra parte, l'articolo 1 della legge 56/89 riconosce con chiarezza – da circa 30 anni – come la figura istituzionalmente preposta alla psicodiagnosi e alla valutazione sia per l'appunto lo psicologo; quest'ultimo, infatti, per le competenze acquisite in ambito clinico e per gli strumenti diagnostici a sua disposizione risulta essere depositario di un sapere

che gli permette di approcciare alla persona nella sua totalità, senza ridurla ad una mera etichetta nosografica.

Nel testo sono state trattate quelle problematiche che il professionista si trova ad affrontare quotidianamente nelle perizie sul danno; nello specifico viene esaminata la questione della diagnosi psicopatologica nel danno alla persona (attraverso test validati ed opportunamente selezionati per gli aspetti peritali) e quella relativa alla personalizzazione del danno, attraverso la diagnosi di danno biologico con pregiudizio esistenziale; inoltre è stato dato rilievo anche alle questioni legate al nesso di causalità e alla simulazione.

Si è proceduto poi a descrivere gli strumenti ed i metodi di valutazione e calcolo, con l'auspicio di promuovere gli inserimenti di alcune patologie non considerate ancora nei sistemi di classificazione attualmente in uso e a tal riguardo nel testo è stato approfondito il nuovo disturbo cognitivo simulato.

Al fine di rendere il testo più fruibile e di chiara comprensione sono stati riportati, a titolo esemplificativo, sia i quesiti maggiormente impiegati nel campo del danno non patrimoniale di natura psichica, sia prototipi di relazioni di danno psichico ed esistenziale inerenti a vari ambiti.

Si ringraziano tutti gli autori ed i colleghi che con il proprio contributo hanno permesso la realizzazione di quest'opera.

Un grazie particolare va anche alle giovani generazioni, che si sono susseguite nel corso di questi anni come allievi della scuola, che hanno dato vita ad un fecondo dibattito scientifico, sui vari argomenti.

Questo libro non sarebbe stato possibile, inoltre, senza il supporto dei tirocinanti che negli ultimi due anni hanno contribuito, con le loro ricerche bibliografiche, i loro elaborati e le loro critiche puntuali alla nascita, crescita e definizione del testo. Un grazie va a Maria Vittoria Della Vecchia, Ilaria Falbo, Margherita Imperatore, Teresa Petillo, Antonio Di Lauro, Fabrizio Paone, Rosanna Formisano, Simona Martinelli, Alessandra Perna, Angela Piccolo, Anna Marano, Flora Vitale, Camilla Regalbuto, Maria Chiara Timore, Laura Badolato.

Un particolare ringraziamento va alla collega Anna Caserta e alla dottoressa Flora Vitale che si sono prese l'onere di realizzare un editing preciso e puntuale di tutto il testo.

Resta inteso che, sebbene il libro sia il frutto di un lavoro di più professionisti, la struttura finale del testo rientra totalmente sotto la responsabilità del sottoscritto.

1.1. Il diritto alla salute e all'autodeterminazione

di Leonardo Abazia

Dall'entrata in vigore della Costituzione Italiana, il diritto alla salute rientra in quei diritti identificati come diritti sociali (Pergolesi, 1953). L'istituzione del diritto alla salute ha avuto luogo grazie all'adozione di una prospettiva che identifica nel principio personalista (art. 2 della Cost. che recita: *"La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale"*) la base da cui partire per l'applicazione di ciò che viene stabilito dalla Costituzione; esso si rileva nell'espressione *"la salute è un diritto fondamentale dell'individuo"*. Secondo l'art. 1 comma 1 D.Lgs. n. 502 del 1992, il diritto alla salute viene concettualmente definito come *"diritto primario ed assoluto, pienamente operante anche nei rapporti tra privati. Esso certamente è da ricomprendere tra le posizioni soggettive direttamente tutelate dalla Costituzione"* (Cavasino, 2012).

La salute rappresenta dunque un valore primario – nonché un diritto soggettivo – ed è intesa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come *"benessere fisico, psichico e sociale, non consistente soltanto in una assenza di malattia o di infermità"* (Vergari, Vergari, 2006). Essa è definita nell'art. 32 c. 1 della Costituzione Italiana come *"fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti"*. La Costituzione evidenzia altresì anche un aspetto negativo del diritto alla salute, tutelando allo stesso modo il suo opposto ossia il *"diritto alla non-salute"*. La Corte Costituzionale, con sentenza n. 438/2008, ha stabilito la possibilità di libera e consapevole scelta di non godere di tale diritto, intesa come manifestazione dei diritti di libertà e rispetto della dignità umana individualmente riconosciuti. Tale scelta implica la facoltà di godere del c.d. diritto all'autodeterminazione come previsto dal comma 2 dell'art. 32: *"Nessuno può essere obbligato ad un trattamento sanitario se non per disposizione"*

di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana". Quanto detto comporta il rifiuto o l'interruzione di interventi, a tutela del proprio stato di salute, compiuti contro la propria volontà e messi in atto da terzi. Il concetto di salute può dunque assumere una connotazione soggettiva ed è legato a diversi fattori quali progettualità nelle scelte di vita, risorse ed esperienze personali, possibilità di fruizione dei beni sanitari, nonché ad una contestualizzazione della percezione di sé, delle proprie aspettative e desideri, del contesto socio-economico-culturale e delle relazioni affettive. Tutti questi elementi si intersecano nel fornire e creare una valutazione soggettiva di quella che è la propria vita ed è sulla base di tale valutazione che il soggetto pone in essere il principio dell'autodeterminazione. Il mezzo attraverso cui è possibile esercitare tale diritto è il consenso o dissenso al trattamento medico, che deve prevedere libertà di scelta, spontaneità, consapevolezza, soggettività, revocabilità e soprattutto informazione in merito al trattamento (Nicolao, 2014). La tutela di questi diritti non professa, tuttavia, che l'individuo disponga di una libertà assoluta in merito alla salute ed infatti la Costituzione non prevede un "diritto a morire" (Pezzini, 1983).

1.2. Le tipologie di danno

di Leonardo Abazia

Per avere un quadro più chiaro del concetto di danno alla salute e di danno biologico, all'interno del quale è possibile individuare il danno psichico, si ritiene opportuno tracciare le tappe storiche e le evoluzioni dottrinarie che hanno condotto alla sua attuale configurazione da un punto di vista giuridico. In riferimento alla tematica di danno alla persona, una posizione importante è quella assunta dal filosofo ed economista italiano Melchiorre Gioia (1829) che per primo introdusse nuovi parametri utili ad una valutazione economica partendo da una nozione di danno inteso come la soppressione o il deterioramento di un bene immateriale e non solo. Secondo lo studioso, i danni possono essere distinti in due macrocategorie: danni all'esistenza fisica e danni all'esistenza morale. In questo modo si introducono le basi per l'individuazione del danno risarcibile riconducibile ai beni, sia materiali che immateriali, come salute o affezione. Ulteriori evoluzioni si ritrovano poi, sia nelle teorizzazioni dell'autore Cazzaniga (1928) che ha definito il danno risarcibile come la conseguenza economica corrispondente ad una modificazione peggiorativa del modo di essere delle persona fisica e considerata come entità somato-psichica, sia in quelle di Gerin, il quale già negli anni '50 fornisce una visione unitaria della persona umana concepita, oltre che nella sua capacità di acquisire e produrre, anche per la posizione che questa occupa nella società come nella sua unitarietà mente-corpo (Gerin, 1954).

Una lettura più moderna di danno biologico è quella cui si giunge grazie alle teorizzazioni di Antonio Franchini, scrittore italiano, basate sul principio secondo cui ogni menomazione, che influenza l'efficienza psico-fisica della persona, rappresenta in sé un danno biologico di rilevanza patrimoniale.

Lo sviluppo medico-legale del danno è accompagnato inoltre anche da un'evoluzione giurisprudenziale che sin dagli anni '80 ha osservato tale fenomeno e adeguato i propri principi e assunti che legittimano la risarcibilità del danno con un'attenta specificità e maggiore approfondimento. Su questa scia i contrasti però non sono mancati, e, in tal senso, si è giunti ad una prima sentenza della Corte Costituzionale (Sez. III Civ., 6 giugno 1981, n. 3675) con cui è stato accolto il concetto di "danno biologico". La Suprema Corte si pronunciò sulla risarcibilità del danno in tal modo: *"Il principio al quale ci si deve attenere è quello per cui il danno cosiddetto biologico deve essere considerato risarcibile ancorché non incidente sulla capacità di produrre reddito, ed anche indipendentemente da quest'ultima, le cui menomazioni vanno indipendentemente risarcite"*; successivamente, ulteriori sentenze, tra cui quella del 6 aprile 1983 n. 2396, ne hanno specificato la collocazione giuridica e la trasformazione dell'aspetto economico. Infatti, nella suddetta sentenza si legge: *"menomazione dell'integrità psicofisica della persona in sé e per sé considerata, in quanto incidente sul valore uomo in tutta la sua concreta dimensione, che non si esaurisce nella sola attitudine a produrre ricchezza, ma si collega alla somma delle funzioni naturali afferenti al soggetto nell'ambiente in cui la vita si esplica, ed avente rilevanza non solo economica, ma anche biologica, sociale, culturale ed estetica"*. In tal senso, fondamentale appare una successiva sentenza della Corte (30 giugno 1986, n. 184) nella quale, nel confermare la legittimità dell'art. 2059 c.c., viene correlato il combinato disposto degli artt. 32 Cost. e 2043 c.c. ovvero il disposto che disciplina la risarcibilità per sé e in ogni caso del danno biologico. Posticipando la descrizione della differenza tra il danno-evento ed il danno-conseguenza, si vuole evidenziare una significativa ed ulteriore dissonanza non meno importante che emerge tra il danno biologico e il danno alla salute. A differenza di quanto si possa immaginare, i due concetti non sono simili, in quanto il primo delinea la menomazione dell'integrità psicofisica del lesso, intesa anche come descrizione dell'evento accaduto preliminare alla valutazione, mentre il secondo si configura come una nozione giuridica in quanto la salute è prefigurata come situazione giuridica soggettiva attiva. In definitiva, il danno biologico può essere inteso come il fatto in sé, mentre il danno alla salute attiene al giudizio sull'evento stesso. In tale prospettiva una ulteriore specificità viene segnalata nella rappresentazione del nesso di causalità dell'atto illecito per cui il danno biologico rappresenta dunque il *danno-evento* mentre il danno patrimoniale e quello morale soggettivo rappresentano i *danni-conseguenza* che ne possono derivare. In questo modo, come già precedentemente esposto, si tende a privilegiare il bene della salute inteso come bene primario dell'uomo rispetto al *quantum* patrimonialistico legato alla capacità reddituale del soggetto attivo; l'aspet-