

# Progetto ELISA 9

## “Prevenzione nell’arco della vita”

### AUTOVALUTAZIONE COMPLESSIVA

Che cosa ha funzionato nel progetto? Su quali elementi insistere?

Il Progetto ha permesso di standardizzare una metodologia per misurare adeguatamente sia l’attività realizzata presso l’infopoint che quella formativa (incontri diretti a gruppi). Dato importante, perché viene ad essere facilitata la replicabilità dell’esperienza e nel contempo sono forniti strumenti che riteniamo idonei per la misura dei risultati.

Elemento positivo è stato la disponibilità di mediatori culturali ed educatori pari (MC/EP), che si sono fatti carico degli aspetti organizzativi, in particolare sollecitando le donne nel partecipare alla formazione, o nel caso dell’infopoint, facilitando il loro accesso a Servizi di riferimento.

Inoltre, elementi positivi su cui insistere sono:

- *Infopoint*. Mantenere il percorso ipotizzato e in parte implementato; l’arrivo di COVID-19 infatti non ha permesso una verifica completa dei risultati raggiunti. Il percorso prevede accoglienza da parte di MC/EP, associata ad approfondimento anamnestico di alcuni fattori di rischio, → successivo passaggio dal medico per la valutazione clinica e l’indicazione di specifico intervento di prevenzione, → ritorno da MC/EP per eventuali spiegazioni di quanto prescritto dal medico, → invio al Servizio di riferimento per effettuare quanto raccomandato, → entro 3 mesi, ritorno all’infopoint per verifica dell’effettuazione dell’intervento programmato
- *Interventi a gruppi*. Gli interventi di sensibilizzazione sulla salute, selezionati per ELISA 9 (allegato 3), sono stati apprezzati, tanto che ne è stata richiesta la prosecuzione nel prossimo futuro. E’ comunque necessario rendere più semplici le modalità di presentazione dei differenti temi, vista l’insufficiente alfabetizzazione sanitaria, oltre che la scarsa conoscenza della lingua italiana. Inoltre, su indicazioni oramai globali (WHO, CDC) si dovrà lavorare e formare MC/EP sul Programma *Healthy People 2030*, essendosi concluso quello relativo al Periodo *Healthy People 2020*.

Quali sono gli aspetti insoddisfacenti o comunque migliorabili in funzione di un nuovo progetto di questo tipo?

Gli aspetti insoddisfacenti sono stati in prevalenza conseguenti all’ epidemia COVID-19. L’attività dell’*infopoint*, presso il poliambulatorio SERMIG, è stata interrotta a febbraio; come conseguenza, non si è potuto conoscere l’esito del percorso di prevenzione nel 30% circa delle pazienti. Altro elemento negativo è stato l’indisponibilità di spazi concatenati per un continuum del percorso del paziente: talvolta l’anamnesi veniva fatta in sala d’attesa, o il paziente doveva ritornare per un altro appuntamento per l’assenza, non tanto del medico volontario o del counselor, ma di spazi per svolgere la specifica attività!

Gli *incontri a gruppi* sono stati completati in remoto, utilizzando la piattaforma Zoom. Si è riusciti a mantenere il pre test e il post test per la valutazione dell’apprendimento; si ritiene tuttavia indispensabile la presenza in aula, proprio in rapporto alla necessità di coinvolgere maggiormente l’audience, tenendo anche presente la scarsa familiarità con le nuove tecnologie.

In funzione di un nuovo progetto, sarebbe auspicabile per

- *Infopoint*, poter disporre di spazi più confacenti al tipo di iniziativa; le metodologie resta invariata, ma vanno incrementate le competenze di MC/EP sui temi della prevenzione primaria (cfr programma *Healthy People 2030*).
- *Incontri a gruppi*. Necessario poterli realizzare in presenza, adottando metodologie didattiche che favoriscano un maggior coinvolgimento.

Durante la realizzazione del progetto si sono verificati risultati inattesi, positivi o negativi?

Sono del tutto casuali o sono un effetto del progetto?

In parte i risultati inattesi negativi sono stati condizionati dall'epidemia da SARS-CoV-2.

- *Infopoint*. Oltre al lockdown, fattori che hanno inciso negativamente sul completamento del percorso di prevenzione (indagati anche per via telefonica da MC/EP) sono risultati: necessità di pagamento ticket (lipidogramma), distanza dalla Struttura sanitaria erogatrice, intervento non ritenuto necessario (in particolare vaccinazioni), impossibilità ad effettuare il counselling richiesto (tempo dedicato al Servizio da parte dei volontari limitato ad una mattina/settimana)
- *Incontri a gruppi*. Risultato inatteso è stato il differente risultato finale tra i due gruppi (Corso A e Corso B) nei test d'apprendimento, nonostante prima dell'inizio fosse stata fatta una selezione delle partecipanti sulla base delle conoscenze di base. Le donne arabe si sono dimostrate più interessate e hanno prodotto risultati migliori rispetto a quelle provenienti dal Centro Africa. Anche il numero di drop out è risultato inferiore in tale gruppo. Fattori che possono aver inciso negativamente sui risultati (apprendimento e partecipazione) potrebbero dipendere da inadeguata selezione in partenza, da fattori di tipo culturale, oppure dalla distanza tra la sede degli incontri e la propria abitazione o, durante il lockdown, dall'impossibilità di accedere alla formazione via web. E' emersa una relativa fragilità in donne provenienti da Paesi dell'Africa sub Sahariana (tra loro prevale sia maggior difficoltà d'apprendimento, sia maggior numero di drop out).

Per quanto riguarda il ruolo del grant nel favorire la partecipazione, si può affermare che tale strumento è servito ad invogliare ed è stato apprezzato, ma nel lungo periodo fattori di maggior peso, come quelli prima citati, possono aver inciso sulla frequenza al Corso.

Sono state realizzate azioni finalizzate a valutare in un modo misurabile i risultati del progetto, i successi e gli aspetti deboli dell'iniziativa?

La realizzazione di due applicativi informatici (uno per l'infopoint e l'altro per gli incontri a gruppi) in cui inserire tutti i dati di attività ha permesso di monitorare in itinere l'andamento del Progetto e di misurarne i risultati finali. Tra gli indicatori utilizzati vi sono stati

- *Infopoint*: tasso di donne con specifici fattori di rischio; tipo di buone prassi raccomandate; % di donne che hanno completato il percorso prevenzione; % di donne che ritornano per il counselling dietologico...
- *Formazione a gruppi*. Caratteristiche sociodemografiche delle destinatarie; % di donne che nel post test (per singolo incontro e cumulativo finale) raggiungono >75% di risposte esatte, oppure tra 51 e 75%, oppure =<50%; % di drop out tra i differenti Corsi e tra destinatarie di differente area di provenienza.

Quali eventuali azioni di comunicazione sono state attuate durante la realizzazione del progetto ?

Sempre causa lockdown, non è stato possibile realizzare un workshop finale per diffondere i risultati del progetto. Le azioni di comunicazione sono state prevalentemente via web:

- Schede informative relative a specifici temi legati alla prevenzione, da distribuire alla destinatarie degli interventi e tramite sito web di ASPIC
- Buone prassi da raccomandare sulla base di indicazioni della letteratura ( <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/grade-definitions> ) . Tali raccomandazioni, distinte in base alla tipologia ( counseling, screening, terapia preventiva) e al tipo di destinatario (uomo, donna, donna in gravidanza, bambino/adolescente), sono state inserite nel sito web di ASPIC ( <https://www.aspicodv.com/schede-informative/> )
- Informazioni sulla pandemia COVID-19 tramite news settimanali pubblicate sul sito ASPIC ( <https://www.aspicodv.com/category/news/> )

#### RIFERIMENTI

<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>

Healthy People 2020. [https://www.cdc.gov/nchs/healthy\\_people/hp2020.htm](https://www.cdc.gov/nchs/healthy_people/hp2020.htm)

Health Literacy. DORS. <https://www.dors.it>

#### NOTE SUL PROGETTO

*Progetto sostenuto da:* ASPIC odv. Fondazione CRT: RF= 2019. 1985

*Sedi del Progetto:* SERMIG e Casa del Quartiere di San Salvario

*Periodo.* 2019-2020

*Referente del Progetto.* Dott.ssa Virginia Rabito

*Referenti scientifici.* Prof. Bruna Santini, dott.ssa Maria Luisa Soranzo

*Coordinatore.* Dott.ssa Silvia Chiesa

*Educatori pari.* Marie Cisse, Halima Doubri

*Hanno collaborato in qualità di formatori:* dott.ssa Mariel Renzetti; dott.ssa Maria Rosaria Coppola; dott.ssa Ilaria Cavecchia; dott. Emilio Nuzzolese

**ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso**

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino

CF. 97574720013 [www.aspicodv.com](http://www.aspicodv.com) +39 3343898714 [aspicodv@gmail.com](mailto:aspicodv@gmail.com)

