

ELISA 10. “ANTENNA SALUTE”

REPORT PRIMO ANNO DI PROGETTO

PREMESSE

La popolazione migrante è spesso esclusa da messaggi / iniziative che riguardano la promozione della salute. Le cause vanno ricercate nell'insufficiente inclusione sociale, per motivi prevalentemente di tipo linguistico, socioeconomico, culturale.

ASPIC, attraverso il programma ELISA (Educare e Informare sulla Salute), ha avviato dal 2012 iniziative di promozione della salute dirette a migranti: tali iniziative, condotte da medici volontari con la collaborazione di mediatori culturali, hanno riguardato la sensibilizzazione/formazione sulle *buone prassi* in Prevenzione Primaria, riferite all'età adulta, alla donna in gravidanza, alla prima e seconda infanzia e all'adolescenza. La metodologia prevede *interventi diretti a gruppi e al singolo*; negli incontri “face to face” vengono fornite raccomandazioni personalizzate, in quanto adattate ai fattori di rischio rilevati nel paziente.

Il Progetto “ELISA 10. Antenna Salute” si propone di potenziare quanto già avviato negli anni; obiettivo specifico è creare uno spazio sul territorio in grado di:

- Identificare migranti (popolazione target) che necessitano di interventi nell'ambito della prevenzione primaria (sensibilizzazione/formazione su *buone prassi* da adottare)
- Realizzare interventi formativi su temi che riguardano la prevenzione primaria, in collaborazione con esperti (medico, antropologo, psicologo, sociologo)
- Accompagnare l'utente sino al completamento del “*percorso prevenzione*”, nel caso si identifichino condizioni che ne possono mettere a rischio la salute (es. immunoprofilassi, counseling comportamentale, dietologico, sulla riduzione del rischio MST/HIV, etc)

OBIETTIVO GENERALE

“Antenna salute” è uno spazio informativo gestito da mediatori culturali, supportati da medici e altri operatori sanitari. Lo scopo è quello di sensibilizzare la popolazione migrante nell'ambito della prevenzione primaria e sull'importanza di farsi carico della propria salute, adottando stili di vita e comportamenti sani (buone prassi). Pertanto, obiettivo dell'attuale Progetto è che, nell'arco di un anno, il 70% dei soggetti che accedono ad “Antenna Salute” completi il “*percorso prevenzione*”. Per raggiungere tale obiettivo si ritiene necessario avviare e completare le seguenti iniziative (obiettivi specifici)

Obiettivi specifici

- Ob.1. (*Formare i formatori*). Mediatori culturali e operatori sanitari sono formati sui temi della prevenzione primaria attraverso Corso specifico
- Ob.2. (*Sensibilizzare la popolazione target*). Il 70% dei migranti, arruolati da Antenna Salute, partecipa attivamente all'iniziativa formativa, acquisendo competenze sugli argomenti programmati nel corso dell'anno
- Ob.3. (*Completare il “Percorso prevenzione”*). Il 70% dei migranti, arruolati da Antenna Salute, che necessita di interventi personalizzati sulla base dei fattori di rischio rilevati, adotta le *buone prassi* raccomandate

MODIFICHE AL PROGETTO

Rispetto a quanto previsto inizialmente, a causa del lockdown conseguente a pandemia COVID-19 e dell'esiguo finanziamento assegnato al Progetto, sono state apportate modifiche (Tabella 1):

- Obiettivo 1. Il Corso è stato mirato agli operatori partecipanti al progetto (1 mediatore culturale e 2 educatore pari).
- Obiettivo 2. Gli incontri “a gruppi” sono stati realizzati via ZOOM. Inoltre, la traduzione delle schede informative nelle lingue previste non è stata realizzata
- Obiettivo 3. L'infopoint è stato avviato alla fine del lockdown (Aprile 2021); pertanto, il numero degli accessi è stato, per ovvii motivi, inferiore al previsto.

RISULTATI

Obiettivo1. Formare MC/EP sui temi della prevenzione

Il Corso è stato realizzato ma, causa lockdown, ha coinvolto solo MC/EP partecipanti all'iniziativa.

In Tabella 1 sono riportati: argomenti trattati, data, durata.

Tabella 1. Corso per MC/EP

ARGOMENTO	DATA	DURATA ORE
1.Determinanti sociali della salute	11/11/2020	2,5
2. Modello di Green	18/11/2020	2,5
3.Tecniche didattiche	25/11/2020	2,75
4.Progettare un intervento. Ruolo di educatori pari	02/12/2020	2
5.Piano d'azione e modifiche del comportamento	12/09/2020	2
6.M&V, tipi di studio, struttura report	20/01/2021	2
7.Come utilizzare raccomandazioni USPSTF e sito web ASPIC	01/03/2021	1,75
8.Counselling in prevenzione	12/03/2021	2
9.Screening in prevenzione	15/03/2021	2
10.Terapia preventiva e immunoprofilassi	17/03/2021	2
11. Allattamento al seno e principi di nutrizione	24/03/2021	2
12.Obesità. Strumenti per gli operatori	29-31/03/2021	2
13.Questionari per la valutazione del rischio	14/04/2021	2
14.Aspetti antropologici in prevenzione	23/04/2021	2
15.Violenza sulle donne	26/04/2021	2
16. Come condurre Focus Group	07-10 /05/2021	3,5
TOTALE ORE		33

Obiettivo 2. Il 70% di chi partecipa agli incontri formativi acquisisce conoscenze

Nelle tabelle 2 e 3 sono riportati gli argomenti trattati nei Corsi A e B, la durata, il numero di presenze e la % di presenti che ha dato risposte positive ai test di ingresso e di uscita (risposte esatte => 60%). Nello specifico, 8 partecipanti hanno completato il corso A: di questi, il 62% (5/8) ha raggiunto il 60 % di risposte esatte nei test di apprendimento, mentre per il corso B la % è stata del 72% (8/11).

Tabella 2. Corso A. Date, durata, presenze, risultati apprendimento

ARGOMENTO	DATE	ORE TOTALI	NUMERO PRESENTI		N° TEST CON RISPOSTE ESATTE /TOTALE TEST	
			LEZIONE TEORICA	LEZIONE PRATICA	PRE TEST	POST TEST
Test ingresso	28/09/20	2,5				
COVID -19	9-12/10/20	4	9	10	5/9	7/9
Servizio Sanitario Nazionale	30/10 e 2/11/20	4	8	8	4/8	7/8
Buon Uso Farmaci	27-30/11/20	3,75	7	7	0/8	3/7
Nutrizione 1	18-21/12/20	3,75	7	7	2/7	2/6
Nutrizione 2	22-25/01/21	4	8	8	4/6	6/6
Attività fisica	19-22/02/21	3	7	7	5/5	5/6
Contraccezione	19-22/03/21	3	8	7	4/8	3/6
Cure prenatali	16-19/04/21	3,25	10	8	6/10	3/8
Immunoprofilassi	14-17/05/21	3	10	6	7/10	3/6
Igiene orale	28-31/05/21	3	9	7	2/9	0/7
Premiazione e grant	09/06/21	2				
TOTALE ORE PER 23 INCONTRI		39,25	83	75	3,9/8 (VM)	3,9/7 (VM)
% TEST CONSEGNATI CON RISPOSTE ESATTE => 60%					49%	57%

Tabella 3. Corso B. Date, durata, presenze, risultati apprendimento

ARGOMENTO	DATE	ORE TOTALI	NUMERO PRESENTI		N° TEST CON RISPOSTE ESATTE /TOTALE TEST	
			LEZIONE TEORICA	LEZIONE PRATICA	PRE TEST	POST TEST
Test ingresso	05/10/20	3				
COVID-19	16-19/10/20	3,5	10	10	9/10	7/7
Piatto sano	13-16/11/20	3,75	8	8	4/8	6/8
Infezioni di origine alimentare	11-14/12/20	3,75	8	7	1/8	5/7
Dolore cronico	8-11/01/21	4	6	6	0/5	5/6
Crescere in un mondo digitale	5-8/02/21	3,5	12	11	-	-
Adolescenza	5-8/03/21	3	11	9	4/9	8/8
Adolescenza. Aspetti psicologici	9-12/04/21	3	10	8	-	-
ADHD	30/04 e 3/05/21	3	11	9	4/11	3/9
Incidenti domestici	21-24/05/21	3	12	9	3/11	8/9
Screening tumori	4-7/06/21	3	10	10	2/11	6/9
Premiazione e grant	16/06/21	2				
TOTALE ORE PER 23 INCONTRI		38,5	98	87	3/9 (VM)	6/8 (VM)
% TEST CONSEGNATI CON RISPOSTE ESATTE => 60%					33,33%	75%

Obiettivo 3. Il 70% dei migranti che accede all'infopoint "Antenna salute" adotta le buone prassi raccomandate.

Nel periodo di progetto, infopoint (cui era stata dedicata la mattinata di mercoledì) è stato bloccato per alcuni mesi; le giornate "attive" sono state 10, con un complessivo impegno di 20 ore.

Hanno avuto accesso all'infopoint 18 persone, di cui 9 erano nuovi utenti e 9 controlli. In totale sono state date 48 differenti raccomandazioni (buone prassi) e di queste solo 21 (44%) sono state realizzate (Tabella 4)

TABELLA 4. Infopoint. Buone prassi raccomandate e adottate

TIPO DI UTENZA	TIPO	RACCOMANDAZIONI		% RACCOMANDAZIONI ADOTTATE
		Richieste	Effettuate	
PRIMA VISITA (9)	Counselling	10	4	
	Vaccinazioni	7	0	
	Esami laboratorio	5	3	
	Esami strumentali	2	1	
TOTALE		24	8	33,33%
CONTROLLI (9)	Counselling	4	2	
	Vaccinazioni	5	0	
	Esami laboratorio	8	7	
	Esami strumentali	6	4	
	Invio MMG	1	0	
TOTALE		24	13	54%

Counseling dietologico

Nel periodo libero da lockdown sono state seguite 16 persone per il counseling dietologico: per 8 si tratta va di un primo incontro, per le restanti di controlli. A tutte è stato assegnato un obiettivo da raggiungere (quantità di peso da perdere) e definiti tempi di follow up. I risultati osservati in 11 soggetti con follow up nel periodo sono riportati in tabella 5.

Tabella 5. Aderenza al counselling dietologico di 11 soggetti

CONTROLLI DIETOLOGICI	N° UTENTI	PRESENZE AL FOLLOW UP PROGRAMMATO	OBIETTIVO RAGGIUNTO
1 ^a visita	6	4	2
2 ^a visita	4	3	1
3 ^a visita	1	1	0

Dei 6 soggetti con prima visita e successivo follow up si è valutato quanti avessero raggiunto la riduzione di peso concordata, e quali fossero le barriere al raggiungimento di tale obiettivo (tabella 6)

Tabella 6. Barriere al cambiamento

PERDITA DI PESO	NUMERO	BARRIERE AL CAMBIAMENTO			
		Nessuna	Tangibili	Psicologiche	Tangibili e psicologiche
Obiettivo raggiunto	2	1			1
Obiettivo non raggiunto	4			1	3

Gruppi Auto Mutuo Aiuto (AMA) sulla salute ("AMA-salute"). Presso l'infopoint è iniziata l'esperienza di incontri a piccoli gruppi con persone aventi una specifica condizione morbosa (obesità), per le quali era importante approfondire quali fossero i rischi per la salute e la conseguente necessità di modificarli. Ha condotto il gruppo la dietologa, accompagnata da 2 EP: alcune domande e risposte sono contenute in tabella 7.

Tabella 7. Gruppo "AMA-salute". Sintesi dell'intervento (26/05/2021)

DOMANDE	RISPOSTE
Perché hai deciso di dimagrire?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Me lo ha detto il medico ▪ Sento la responsabilità verso i figli, dopo la morte di mio marito ▪ Ho deciso da sola, ero stufo di vedermi la pancia e i vestiti che non andavano bene
L'eccesso di peso è valutato in modo diverso nei vari paesi. Per es. In Africa è segno di salute....	<ul style="list-style-type: none"> ▪ I corsi di ASPIC mi hanno aiutato a capire meglio le conseguenze di una dieta inadeguata ▪ Già il mio medico di base mi aveva parlato dell'importanza di dimagrire, visto anche che sono ipertesa
Cosa succede durante un percorso per raggiungere un obiettivo, una meta (nel vostro caso la riduzione di peso)?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ci si scambia idee ed esperienze ▪ È facile tornare al punto di partenza ▪ E' facile perdersi per strada, non riuscire a raggiungere il traguardo ▪ Si può rinunciare
Quali sono le vostre attese sul percorso per la perdita di peso?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si pensa che il risultato si raggiunga nel breve termine ▪ Si pensa a quanti Kg si potranno perdere ▪ È più importante il concetto di perdita di peso che quello di possibili vantaggi su modifica di stili di vita o su complicanze già presenti
Quali sono le difficoltà?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il sentimento comune è quello della difficoltà ▪ La decisione deve partire da noi ▪ Se sono depressa tendo a mangiare di più, specie cibi della nostra cultura... che danno conforto ▪ Non si riesce a continuare per tanto tempo, si vorrebbe raggiungere subito il risultato ▪ Tanti elementi distraggono: mangiare insieme, avanzi da finire, festività, presenza di amici
Chi ci può aiutare? Abbiamo bisogno di supporto?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un' amica mi ha stimolato nelle scelte e sostenuto nel percorso ▪ Mi ha aiutato mio fratello, anche se lontano ▪ Si può trovare complicità con i figli, magari con la figlia maggiore

AUTOVALUTAZIONE COMPLESSIVA

Come anticipato, la scarsa disponibilità di fondi acquisiti con il Progetto e la pandemia non hanno permesso di implementare il Progetto secondo le linee previste.

Si è cercato tuttavia di realizzare le azioni previste e di utilizzare per alcune tipologie di interventi (Corsi diretti a MC/EP e incontri “a gruppi”) nuove tecnologie, come la piattaforma ZOOM. In tal modo, anche se con numeri ridotti, si è completato il programma e si è prodotto del materiale che potrà essere utile per future attività formative di ASPIC. Inoltre, con la sospensione del lockdown si sono sperimentate nuove iniziative come il gruppo “AMA-salute” e la messa a punto di metodologie per meglio affrontare e valutare interventi di modifica dei comportamenti.

Di seguito elementi positivi e negativi sulle attività svolte

- *Corso per MC/EP.* Elemento negativo: non aver reclamizzato l’iniziativa stante la situazione pandemica e aver ristretto le sedute formative ai soli partecipanti del Progetto. Elemento positivo, l’aver preparato il pacchetto lezioni: l’iniziativa farà parte del patrimonio ASPIC e sarà riproposta in condizioni epidemiologiche a minor rischio.

- *Incontri di sensibilizzazione su prevenzione primaria.* Corrispondono ai Corsi A (Basic) e B (Beyond the basic), prevalentemente realizzati via ZOOM.

Elemento negativi:

- Lezioni in remoto con conseguente difficoltà nello svolgere prove pratiche, raccogliere i questionari di apprendimento, tener viva l’attenzione... Insomma le stesse criticità riscontrate per la scuola. Inoltre, gran perdita di tempo da parte di MC/EP nel richiamare la partecipanti affinché fossero presenti nell’orario stabilito, mantenessero il video aperto, inviassero i questionari nei tempi programmati
- Risultati finali sull’apprendimento. Non è stato raggiunto l’obiettivo prefissato per il Corso A, in cui solo il 62 % dei partecipanti ha fornito risposte esatte nel post test. Inoltre, complessivamente, il valore medio percentuale di risposte esatte tra pre test e post test si è modificato di poco (49% e, rispettivamente, 57%)

Elementi positivi.

- Buon risultato del Corso B, che ha raggiunto l’obiettivo prefissato, con il 75% di discenti che ha dato risposte esatte nel post test. La media percentuale di risposte esatte nei pre e post test ha dato risultati molto più favorevoli (33% e, rispettivamente, 75%)
- Disponibilità di un mini – grant per premiare donne immigrate che con perseveranza hanno concluso il Corso e hanno risposto ai questionari di apprendimento
- Messa a punto di applicativo per la raccolta e analisi dei dati
- Produzione di materiale informativo da utilizzare per successivi interventi

- *Infopoint.* Struttura, gestita da medici volontari e MC/EP, che fornisce informazioni personalizzate su prevenzione primaria

Elementi negativi:

- Ridotto numero di accessi, causa lockdown. Pertanto, non solo diminuito numero di utenti, ma anche impossibilità di realizzare le buone prassi raccomandate da parte di chi accede (per es. vaccinazioni, indagini strumentali, interventi di counselling etc.) Da aprile, con la ripresa parziale delle attività e sino alla chiusura del presente Progetto, hanno avuto accesso 9 nuovi pazienti e altrettanti controlli, per i quali sono stati richiesti interventi di prevenzione: solo il 44% delle buone prassi è stato adottato.

Elementi positivi.

- Realizzare alcuni interventi di prevenzione (nello specifico, indagini di laboratorio e consulenze oculistiche), grazie al grant fornito dal Progetto; molto spesso l’intervento richiesto non è realizzato per il problema di dover pagare il ticket
- Effettuare counselling dietologico attraverso gruppi “AMA-salute”; l’esperienza sarà mantenuta in futuro, associando alla dietologa e a MC/EP altre figure professionali (psicologo).

- Realizzazione di applicativo informatico, specifico per gli interventi che richiedono modifica dei comportamenti, e con possibilità di valutare e identificare sia le barriere al cambiamento, sia se l'obiettivo prefissato e condiviso è stato o meno raggiunto
- *Comunicazione.*
 - Attraverso Facebook e Telegram sono state diffuse in tempo reale le attività realizzate in corso di Progetto
 - Attraverso il sito web ASPIC, una news settimanale ha sempre informato su ricerche in ambito COVID-19. Inoltre è stato completato, e pertanto reso disponibile a chi interessato, il pacchetto di schede informative su interventi di prevenzione basati sull'evidenza scientifica.

CONCLUSIONI

La scarsa disponibilità di fondi e il prolungato lockdown hanno impedito di realizzare quanto previsto in fase progettuale. Tuttavia molto è stato fatto: Corso di formazione per MC/EP, incontri a gruppi sui temi della prevenzione tramite piattaforma ZOOM, produzione di materiale informativo da diffondere via web, sperimentazione di nuove metodologie per coinvolgere persone "a rischio" sull'importanza della modifica dei comportamenti, definizione di applicativi per la raccolta e l'analisi dei dati. Tutto ciò ha permesso di acquisire competenze ed esperienze utili per future iniziative ASPIC.

In particolare il *take-home message* comprende

- Evitare l'esperienza formativa via ZOOM con popolazione migrante; la piattaforma è proponibile per il Corso diretto a operatori sanitari e mediatori culturali, purché intervallato da attività in presenza (prova pratica)
- Mantenere gli incontri formativi "a gruppi", purché realizzati in modo interattivo e con l'appoggio di MC/EP specificamente formati
- Utilizzare la metodologia "AMA salute" sia per il counselling dietologico, sia per far adottare buone prassi che richiedono la modifica di un proprio punto di vista. Per es. svolgere attività fisica con regolarità; effettuare vaccinazioni raccomandate, etc.
- Facilitare l'accesso alla prevenzione tramite un grant. Non rappresenta la *condicio sine qua non*, ma è ritenuto necessario quando il target è rappresentato dalle fasce più deboli della popolazione

RIFERIMENTI

- HEALTHY PEOPLE 2030. <https://health.gov/healthypeople/tools-action/browse-evidence-based-resources>
- US Preventive Services Task Forces. <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>
- AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit. <https://www.ahrq.gov/health-literacy/improve/precautions/index.html>
- Porter CM, et al. Revisiting Precede-Proceed: a leading model for ecological and ethical health promotion. HEJ, 2016. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0017896915619645>
- Jones CL et al. The Health Belief Model as an Explanatory Framework in Communication Research: Exploring Parallel, Serial, and Moderated Mediation. Health Commun. 2014 Jul 10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4530978/>

NOTE AL PROGETTO

ENTE FINANZIATORE

Città di Torino. Divisione Servizi Sociali, Socio Sanitari, Abitativi e Lavoro. Servizio Promozione della Sussidiarietà e della Salute.

Prot. 2498/043 del 19/01/2021

DURATA

Luglio 2020 - Giugno 2021

SEDE

Casa del Quartiere di San Salvario. Via Oddino Morgari 14. 10 125 Torino

HANNO PARTECIPATO

Flavia Adamo. Centro Antiviolenza Città di Torino

Anna Maria Bastianini. Psicologa

Patrizia Campo. Centro Antiviolenza Città di Torino

Ester Chicco. Psicologa

Marie Cisse. Educatore pari

Maria Rosaria Coppola. Sociologa

Giovanna De Filippi. Medico, specialista in Medicina Interna

Monique Diarra. Ostetrica e mediatrice culturale

Halima Doubri. Educatore pari

Rossella Fava. Comunicazione e gestione dati

Fabio Pettirino. Antropologo

Mariel Renzetti. Medico, specialista in Ginecologia e Ostetricia

Maddalena Saitta. Medico e Biologo

Bruna Santini. Medico, specialista in Gastroenterologia, Dietologia e Pediatria

Anamaria Skanjeti. Psicologa

Maria Luisa Soranzo. Medico, specialista in Malattie Infettive e Pediatria

REFERENTI PER L'ATTIVITÀ SCIENTIFICA

Maria Luisa Soranzo

Bruna Santini

REFERENTE DI PROGETTO

Monique Diarra

COORDINATORE

Silvia Chiesa

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

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

CF. 97574720013 www.aspicodv.com +39 3343898714 aspicodv@gmail.com

