

# versola prevenzione



## 1\_Introduzione

Le problematiche della sanità pubblica relative alle malattie a trasmissione sessuale tendono ad assumere una valenza ancora più significativa se riguardano fasce di popolazione stabilmente presenti sul territorio nazionale. La diffusione dell'infezione da HIV e delle MTS è correlata a fattori eziologici e a modalità di comportamenti nell'ambito della sfera sessuale determinati dal contesto culturale e socio-economico di provenienza e di accoglienza.

L'OMS stima che nel mondo vi siano attualmente 40 milioni di persone HIV positive e 120.000 in Italia, con un'incidenza di circa 4000 nuovi casi l'anno; mentre per le MTS si registrano 340 milioni di nuovi casi ogni anno.

Per le problematiche relative alla prevenzione di HIV-MTS nella popolazione immigrata, occorre considerare che le principali variabili sono le fonti di informazione, il livello di conoscenza delle modalità di trasmissione e la percezione del

rischio, che non sempre presentano relazioni significative con i comportamenti a rischio e atteggiamenti utili per la prevenzione, quali l'uso del profilattico.

Un programma di prevenzione non può trascurare l'importante effetto che la percezione del rischio esercita sui comportamenti e il legame che essa ha con il livello di conoscenza e l'attendibilità scientifica delle conoscenze, oltre alle condizioni psicologiche e il contesto socio-economico, che la persona vive in un dato momento della propria esistenza. Nel caso dei migranti il potenziale attore di comportamenti a rischio è una persona coinvolta in difficoltà di adattamento in un contesto culturale "altro" rispetto a quello di origine.

La domanda di salute delle donne straniere è importante e motivata, data la loro sempre più frequente presenza presso ospedali, medici di famiglia, ambulatori specialistici e di volontariato.

Per quanto riguarda la nostra realtà locale, il centro MTS della USL di Bologna ha rilevato la presenza di una MTS nel 50% degli stranieri che hanno effettuato uno screening

presso i suoi laboratori (dati che vanno dall'anno della sua fondazione nel 1991 fino al 2004). Mentre al 25 novembre 2006 sulle circa 5400 visite svolte nell'anno presso gli ambulatori SOKOS, circa il 60% di queste sono state effettuate a donne immigrate e di queste nel 40% dei casi si sono riscontrate problematiche di tipo ginecologico. Nella provincia di Bologna è presente una fascia di immigrazione, prevalentemente femminile, proveniente dall'Est Europa (Russia, Ucraina, Romania e Moldova); in questi paesi le malattie sessualmente trasmissibili sono presenti a livelli elevati ed è notevolmente aumentato anche il rischio di contagio da HIV. La sifilide costituisce una problematica emergente, sia per la provenienza geografica delle donne, sia perché nel sesso femminile tale infezione può passare clinicamente inosservata.

Il riscontro di positività sierologiche o del persistere di problemi già noti e trattati necessitano la proposta di azioni mirate alle diverse esigenze: informazioni, terapie, follow-up che per le donne in gravidanza occorre estendere anche ai loro neonati. Nello screening sembra poi opportuno inserire il test per l'HIV e le epatiti. La fase di screening oltre ad aiutare le migranti ad una maggiore consapevolezza della propria situazione di salute deve poi essere propedeutica ad interventi per la prevenzione della salute, di qui il senso del nostro progetto pilota.

Inoltre, l'attività di sensibilizzazione è tesa a favorire l'accesso dei migranti alle strutture sanitarie proprio come previsto dal piano

Sanitario Nazionale che indica la necessità di assicurare l'accesso all'offerta sanitaria alle popolazioni immigrate rendendola visibile e disponibile a questi nuovi gruppi di popolazione e vede, come obiettivi primari, la riduzione dell'incidenza delle malattie sessualmente trasmissibili. Nell'ambito della nostra associazione vi è la consapevolezza della necessità di sviluppare azioni in tal senso.

## 2\_L'attività

Il progetto dell'associazione Sokos prevede l'attuazione di uno screening sulle malattie sessualmente trasmissibili per le donne immigrate dall'Est Europa in età fertile, la sensibilizzazione degli immigrati in merito al problema delle malattie sessualmente trasmissibili, lo studio di forme adeguate per la prevenzione.

Dopo il contatto con le persone interessate sia nei nostri ambulatori che sul territorio della provincia di Bologna, sono previste delle azioni informative riguardo le malattie sessualmente trasmissibili e sulla possibilità di effettuare screening presso il centro Malattie Sessualmente Trasmissibili della USL di Bologna. La metodologia delle azioni informative sono la distribuzione di materiale nelle lingue di provenienza del target previsto e la creazione di gruppi di discussione con la partecipazione di medici e mediatori culturali.

In un secondo momento il progetto prevede l'invio della persona interessata presso il centro MTS della

U.S.L. di Bologna dove poter effettuare lo screening. Infine, è prevista una elaborazione dei dati raccolti per stilare una relazione sulle problematiche affiorate dopo gli screening e la stesura

di buone pratiche per la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili tra le popolazioni migranti e per facilitare l'accesso dei migranti alle strutture sanitarie.

**Tabella 1 – Fasi del progetto**

Fase	Ob. Specifico	Azioni	Attività	Metodologie
I	Contatto	Contatto con il target previsto dal progetto	Materiale informativo, colloqui, creazione di una pagina web dedicata al problema.	Distribuzione materiale informativo nelle lingue di origine. Uscite nel territorio per sviluppare contatti con chi non accede ai nostri ambulatori
II	Sensibilizzazione	Gruppi di discussione e	Attività di informazione sulle MTS, informazioni sull'accesso alle strutture sanitarie, approfondimenti sullo scopo del progetto	Gruppi di discussione realizzati con la presenza di medici e mediatori linguistici.
III	Screening	Invio al centro MTS, USL di Bologna	Screening MTS	Test HIV, test per la sifilide, test per epatite B e C (tutte indagabili con un unico prelievo di sangue)
IV	Elaborazione dati	Esame dei dati persone coinvolte nel progetto	Scheda anagrafica e delle patologie riscontrate	Analisi dei risultati ottenuti dagli screening al target interessato al progetto
V	Elaborazione buone pratiche di prevenzione	Analisi dei dati raccolti	Studio sulle possibili attività di prevenzione e sui canali con cui attuarla	Convegno di chiusura del progetto, pubblicazione con i risultati e le considerazioni Desunte dai risultati ottenuti nelle varie fasi del progetto

### 3\_Aspetti innovativi

Nel territorio della provincia di Bologna non è mai stato effettuato un intervento rivolto alla cura del se, alla sensibilizzazione ed alla prevenzione rivolto ad un target così vasto, sul tema delle malattie sessualmente trasmissibili.

L'ampiezza del target permette la creazione e studi su una casistica ampia e interessante dal punto di vista scientifico.

L'individuazione dei giusti canali e metodi per una futura prevenzione rivolta ai migranti.

### 4\_Trasferibilità

La creazione di materiale informativo e il contatto con le persone interessate all'intervento.

La collaborazione con il centro MTS della USL dsi Bologna.

La rielaborazione finale dei risultati ottenuti con il progetto per la creazione di buone pratiche rivolte alla prevenzione di malattie sessualmente trasmissibili tra le popolazione migranti e per favorire l'accesso alle cure sanitarie.

**Tabella 2 – Obiettivi Specifici**

Obiettivo specifico	Azioni	Risultati attesi	Strumenti di valutazione utilizzati
Contatti	-Materiale informativo -Colloqui personali - Uscite sul territorio	Contatto con 1000 donne migranti provenienti dall'est Europa	Dopo tre mesi verifica del numero di persone raggiunte
Sensibilizzazione	-Gruppi di discussione	Creazione di almeno 10 gruppi da 50 persone	Dopo quattro mesi verifica del numero di gruppi di discussione attivati e dell'attività svolta
Screening	Analisi di screening sulle malattie sessualmente e trasmissibili	Invio al centro MTS della USL di bologna di almeno 300 persone	Dopo sei mesi verifica del numero delle persone inviate
Elaborazione Dati	Raccolta dei dati delle persone contattate e inviate al centro mts	Campione di studio sulle MTS tra le donne dell'est emigrate in italia	Verifica dell'attendibilità del campione con il confronto con i dati precedenti
Elaborazione buone pratiche per la prevenzione	Elaborazione dati raccolti	Sviluppo buone pratiche da applicare a più contesti, sia per quanto riguarda le fasce della popolazione immigrata sia rispetto alle varie realtà territoriali	Materiale prodotto al termine del progetto (pubblicazione, sito internet con i risultati e le proposte sulla prevenzione)