



Regione  
Lombardia

ASL Milano 2

# **Modelli di intervento in alcologia**

**L'esperienza e le indicazioni  
operative condivise dagli operatori  
pubblici e privati in Lombardia**

a cura di

**Alfio Lucchini**

**Giovanni Stepparola**

*CLINICA DELLE DIPENDENZE  
E DEI COMPORTAMENTI DI ABUSO/Quaderni*

**FrancoAngeli**

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

---

# **Modelli di intervento in alcologia**

**L'esperienza e le indicazioni  
operative condivise dagli operatori  
pubblici e privati in Lombardia**

a cura di

**Alfio Lucchini  
Giovanni Strepparola**

**FrancoAngeli**

---

Il volume è realizzato dalla ASL Provincia di Milano Due grazie ai finanziamenti del Progetto Nazionale del Ministero della Salute “Impatto dei problemi e delle patologie alcol-correlate nella popolazione afferente alle aziende sanitarie locali e alle aziende ospedaliere: epidemiologia, valutazione dei programmi di trattamento e costi” di cui la Regione Lombardia è capofila con la Regione Toscana.

*Progetto grafico della copertina: Elena Pellegrini.*

Copyright © 2010 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](http://www.francoangeli.it).*

# Indice

<b>Prefazione</b> , di <i>Giulio Boscagli</i>	pag.	9
<b>Presentazione</b> , di <i>Germano Pellegata</i>	»	11
<b>Introduzione</b> , di <i>Alfio Lucchini</i>	»	13
<b>1. Aspetti descrittivi del Corso di Perfezionamento in alco- logia</b> , di <i>Annalisa Pitino, Mercedes Gori, Emanuela Cola- sante, Claudia Luppi, Sabrina Molinaro</i>	»	17
Introduzione	»	17
1. I partecipanti	»	18
2. Adesione dei partecipanti al corso	»	19
3. La valutazione di gradimento	»	21
<b>2. Analisi dei modelli organizzativi degli interventi</b>	»	22
1. Rilevazione sugli aspetti organizzativi e di attività dei Ser- vizi di Alcologia lombardi, di <i>Giovanni Strepparola, Alfio     Lucchini</i>	»	22
2. Caratteristiche dei soggetti in trattamento presso i Servizi alcolologici lombardi negli anni 1998-2006, di <i>Tatiana De     Nisco, Giovanni Strepparola</i>	»	33
3. Il ruolo dell'Osservatorio nella programmazione dell'in- tervento territoriale in alcologia, di <i>Massimo Tarantola</i>	»	39
<b>3. Il percorso terapeutico dalla presa in carico alle cure specialistiche</b>	»	43
1. Problematiche della diagnosi di alcoldipendenza, di <i>Ezio     Manzato</i>	»	43
2. Diagnostica nei servizi: un modello territoriale integrato, di <i>Fabrizio Cheli</i>	»	58

3. Screening alcolologico nei servizi di prossimità, di <i>Riccardo De Facci</i>	pag.	63
4. Suggerimenti operativi per l'attivazione di una rete di servizi per lo screening e la diagnosi precoce, di <i>Antonio Mosti</i>	»	73
5. Indicazioni terapeutiche per soggetti alcolisti, di <i>Giovanni Galimberti</i>	»	84
6. Definizione di un programma di intervento specialistico: dalla acuzie alla riabilitazione, di <i>Giorgio Cerizza</i>	»	91
7. La doppia diagnosi e l'integrazione dei trattamenti fra criticità organizzative e gestionali: l'esperienza della Regione Veneto, di <i>Felice Nava</i>	»	98
<b>4. La terapia di gruppo come trattamento per soggetti alcol dipendenti</b>	»	106
1. Indagine sui percorsi diagnostici e terapeutici nei servizi alcolologici lombardi, di <i>Giovanni Strepparola, Tatiana De Nisco, Biagio Sanfilippo</i>	»	106
2. I gruppi con invio terapeutico: un modello territoriale integrato, di <i>Elisabetta Rizzi</i>	»	114
3. Appunti teorico clinici per linee guida per la terapia di gruppo in soggetti alcol dipendenti, di <i>Cosetta Greco</i>	»	125
<b>5. L'intervento di gruppo nella cura dei soggetti alcolodipendenti</b>	»	134
1. Individuo e società: il potere trasformativo dell'auto mutuo aiuto, di <i>Pietro Algisi, Biagio Sanfilippo</i>	»	134
2. I gruppi con accesso volontario, di <i>Gaspere Jean</i>	»	143
3. Attività di gruppo: "Un modello di programmazione territoriale", di <i>Emanuele Sorini, Laura Rubagotti, Paola Conti, Cristina Ubaldini, Barbara Bottoli, Giorgio Reali</i>	»	151
4. Indicazioni per l'intervento di gruppo in Alcologia, di <i>Aniello Baselice</i>	»	165
<b>6. Analisi costo-efficacia e costo-benefici</b>	»	173
1. Servizi di alcologia e valutazione economica, di <i>Fabio Mariani, Mercedes Gori, Annalisa Pitino</i>	»	173
2. Costi indotti dall'uso di alcol: identificazione dei flussi informativi e strumenti metodologici di analisi, di <i>Stefano Salvadori</i>	»	176
3. Incentivi e strumenti per l'integrazione delle reti socio-sanitarie, di <i>Francesco Longo</i>	»	181
4. L'analisi costo-efficacia in ambito alcolologico: opportunità e problemi, di <i>Vincenzo Marino</i>	»	198

<b>7. Buone pratiche operative in alcologia elaborate dagli operatori lombardi</b> , di <i>Mercedes Gori, Annalisa Pitino, Emanuela Colasante, Claudia Luppi, Sabrina Molinaro</i>	pag. 207
1. Analisi dei modelli organizzativi degli interventi	» 207
2. Aspetti clinico terapeutici	» 212
3. La valutazione degli interventi	» 218
<b>8. Lo Studio TECA dei servizi alcologici lombardi ed il Progetto Nazionale Alcol</b> , di <i>Olivia Curzio, Valentina Lorenzoni, Claudia Luppi, Luca Bastiani, Giovanni Strepparola, Biagio Sanfilippo, Alfio Lucchini, Fabio Mariani, Sabrina Molinaro</i>	» 222
1. Finalità, metodi e sviluppo dello Studio TECA (Trattamento Esiti Costi Alcolismo)	» 222
2. La popolazione in studio	» 228
3. Il percorso terapeutico	» 233
4. Gli esiti dei percorsi	» 234
5. Il cambiamento: stile di vita, relazioni sociali, salute	» 237
6. Conclusioni e prospettive	» 247
<b>Appendice</b>	
<b>La terapia di gruppo nella letteratura scientifica</b> , di <i>Silvia Borgonovo</i>	» 249





## Prefazione

di *Giulio Boscagli\**

I dati forniti dall'ISTAT ci dicono che benché il consumo di alcol in Italia si sia mantenuto sostanzialmente stabile, i modelli di consumo si stanno progressivamente modificando verso caratteristiche tipiche dei paesi nord europei, in cui cioè l'uso e l'abuso delle bevande alcoliche avviene principalmente al di fuori dei pasti.

Tra il 1998 e il 2008 si riduce infatti la quota dei consumatori giornalieri ed aumenta quella dei consumatori occasionali, soprattutto nelle fasce adulte; tra i giovani e giovanissimi aumenta il consumo fuori-pasto.

Altri cambiamenti riguardano il tipo di bevanda alcolica consumata: alla diminuzione di vino e birra si accompagna un aumento di chi consuma solo superalcolici ed aperitivi e di chi associa le due tipologie di bevanda.

Preoccupante l'aumento del *binge-drinking*, cioè di coloro che bevono almeno 6 *drinks* nella stessa occasione, che riguarda specialmente i giovani e che si correla a volte alle drammatiche conseguenze della guida in stato di ebbrezza ed ad altre gravi conseguenze dell'intossicazione acuta da alcol.

Secondo la rilevazione IPSAD® (Italian Population Survey on Alcohol and Other Drugs) 2007-2008, il 91,5% della popolazione residente in Regione Lombardia almeno una volta nella vita ha provato una o più bevande alcoliche e l'84,6% ha continuato a farlo nel corso dei 12 mesi precedenti l'indagine; la diffusione nell'uso di bevande alcoliche nella nostra Regione, la cui prevalenza è peraltro simile a quella rilevata a livello nazionale, riguarda in particolar modo il genere maschile e la fascia d'età compresa tra i 25 e i 34 anni (mentre tra le femmine prevale la fascia d'età più giovane: 15-24 anni).

Ben il 58,2% della popolazione lombarda ha avuto almeno un episodio di intossicazione alcolica nel corso della vita ed il 24,1% lo ha avuto nell'ultimo anno (il 22,1% a livello nazionale): si tratta principalmente di

\* Assessore alla Famiglia e Solidarietà Sociale Regione Lombardia.

maschi che hanno meno di 35 anni e che per lo più si sono ubriacati al massimo 5 volte nell'ultimo anno.

Il Progetto Ministeriale "Impatto dei problemi e delle patologie alcol-correlate nella popolazione afferente alle Aziende Sanitarie Locali e alle Aziende Ospedaliere: epidemiologia, valutazione dei programmi di trattamento e costi" che vede la Regione Lombardia capofila per le numerose regioni aderenti, unitamente alla Regione Toscana, coglie numerosi aspetti del pianeta alcol e delle risposte che le istituzioni mettono in campo.

La Regione Lombardia vanta una ventennale esperienza di legislazione e di intervento a livello dei servizi territoriali.

Assai prima della legislazione nazionale si sperimentarono, agli inizi degli anni novanta, i Nuclei Operativi per l'Alcologia, come équipe multidisciplinari di accoglienza, diagnosi e cura nelle ASL.

Questo modello di intervento è cresciuto nel tempo ed ora nei Dipartimenti delle Dipendenze la presa in carico di persone con problemi di alcol è una delle attività centrali, con oltre 10.000 cittadini in cura nell'ultimo anno.

Il Corso di Perfezionamento svoltosi nella sede della Regione con vasta adesione di professionisti non solo lombardi, testimonia le direttive cardine della politica sanitaria lombarda, con la evidenza della pluralità dei soggetti in campo, una forte capacità pubblica di direzione ed intervento, la ricca presenza del terzo settore e dell'auto mutuo aiuto.

Importante è l'attenzione dedicata nel Corso alla valutazione degli interventi ed anche alla analisi dei costi degli stessi, elementi essenziali per permettere al legislatore di valorizzare la bontà di una azione tanto impegnativa.

La rete diffusa dei servizi alcologici offre importanti contributi non solo nella cura, sia ambulatoriale che in strutture specialistiche terapeutico riabilitative, ma anche nelle attività preventive e di riduzione dei rischi che le conseguenze dell'uso improprio di alcol impongono.

Infatti la società chiede a tutti un contributo educativo e preventivo, ed anche di sicurezza sociale, come gli incidenti stradali, con il pesante prezzo in giovani vite, ci ricordano.

Favorire la costruzione di un intervento reale sul territorio, saper attivare tutti i saperi e tutte le risorse disponibili, è compito non solo degli addetti a questo settore della salute ma di tutti i cittadini responsabili.

Le indicazioni di indirizzo e le buone prassi definite durante il Corso di Perfezionamento saranno attentamente valutate dalla Regione Lombardia e sono certo che il contributo di studio, ricerca e riflessione che gli operatori lombardi hanno profuso in questa occasione sarà utile non solo per la loro operatività quotidiana, ma anche per l'insieme dei colleghi delle regioni che hanno condiviso questo progetto promosso dal Ministero della Salute.

*Milano, marzo 2010*

# Presentazione

di Germano Pellegata\*

Il diffondersi dell'alcol-dipendenza e delle patologie alcol-correlate è un fenomeno che da anni sta interessando la programmazione e l'organizzazione delle politiche sanitarie in Lombardia e in tutto il Paese.

Accanto al fenomeno delle tossicodipendenze da sostanze illegali e a quello dei nuovi comportamenti di *addiction* infatti, l'abuso di alcol sta coinvolgendo sia le nuove che le vecchie generazioni, seppure con caratteristiche e modalità differenti.

Il territorio dell'ASL Provincia di Milano 2 non è esente da questo preoccupante aumento delle patologie da dipendenza e pertanto gli sforzi della Direzione Strategica vanno nella direzione di migliorare la lettura del fenomeno e di rendere più efficace l'intervento di contrasto.

Informazioni utili alla lettura del fenomeno tra i giovanissimi provengono dalla rilevazione ESPAD-Italia® 2008 riportata dal X Rapporto dell'Osservatorio Territoriale Droga e Tossicodipendenze sul Fenomeno delle Dipendenze in ASL Milano 2.

Questi dati ci dicono che il consumo attuale di alcolici (nei 30 giorni precedenti l'indagine) ha coinvolto il 70% circa degli studenti, mentre il consumo giornaliero è riportato dal 7% circa del collettivo.

Il dato interessa gli studenti di entrambi i generi e di tutte le classi d'età, aumenta in corrispondenza dell'età ed è caratterizzato da un considerevole aumento nel passaggio tra i 15 e i 16 anni.

Il consumo sostenuto di bevande alcoliche (oltre 40 occasioni nell'anno) riguarda nel nostro territorio più i ragazzi (21% nei maschi e 7% nelle femmine), così come il comportamento di *binge drinking* nel mese precedente (41% nei maschi e 28% nelle femmine).

La lettura del fenomeno spinge chi programma e chi amministra le politiche sanitarie a muoversi in due direzioni principali: la prevenzione di questi comportamenti e la loro cura.

\* Direttore Generale dell'ASL Provincia di Milano 2.

In ASL Milano 2, l'impegno è costante sia in una direzione che nell'altra.

Le azioni preventive rivolte ai più giovani, sia nelle scuole che tra i lavoratori non sono evidentemente rivolte in modo specifico al consumo di alcol, ma più in generale allo sviluppo ed alla promozione di stili di vita sani ed allo scoraggiamento del consumo di sostanze psicoattive e di comportamenti additivi nel loro complesso.

Si ricordano tra le iniziative preventive condotte dal Dipartimento Dipendenze in ASL MI 2 durante lo scorso anno, il *Piano triennale per il benessere dello studente*, e soprattutto il diretto coinvolgimento degli uffici di Piano dei Comuni che concorrono all'applicazione delle "Linee guida regionali in materia di prevenzione delle diverse forme di dipendenza nella popolazione preadolescente ed adolescente".

Sul versante della cura, è forte l'impegno delle due unità operative alcoliche che hanno sede sul nostro territorio, una a Gorgonzola ed una a Pieve Emanuele: nel 2008 queste équipes hanno avuto in cura oltre 370 alcolisti e nel 2009 si è registrato un ulteriore forte aumento di persone trattate per patologie e problemi alcol-correlati, che hanno superato le 450 unità.

Sia la descritta diffusione del fenomeno tra la popolazione generale e giovanile sia l'aumento dei soggetti in cura hanno reso necessario uno sforzo programmatico e riorganizzativo da parte della Direzione Generale dell'ASL, che nel nuovo Piano Organizzativo Aziendale ha introdotto nell'organigramma una nuova Struttura Complessa "Servizio Territoriale di Alcolologia e Comportamenti di Addiction".

La strategia dell'Azienda è orientata pertanto a potenziare sia le strutture che le azioni deputate al contrasto di queste patologie, nella convinzione che la cura della salute e la promozione di stili di vita sani passi necessariamente attraverso una azione territoriale radicale e strutturata, fortemente legata al contesto e in stretta collaborazione tra pubblico, enti locali e privato accreditato.

# Introduzione

di *Alfio Lucchini\**

Il corso di perfezionamento che nel 2008 ha impegnato 120 professionisti pubblici e privati di sei regioni italiane per quasi 100 ore di lavoro in aula presso la Regione Lombardia a Milano ha superato i presupposti che spinsero le due regioni capofila del progetto nazionale finanziato dal Ministero della Salute “Impatto dei problemi e delle patologie alcol-correlate nella popolazione afferente alle aziende sanitarie locali e alle aziende ospedaliere: epidemiologia, valutazione dei programmi di trattamento e costi” a promuoverlo.

E cioè valutare in una regione, la più importante per numerosità di popolazione (10 milioni di abitanti) e di alcolisti in trattamento (10.000 solo nei servizi territoriali) alcuni parametri fondamentali quali:

- l'organizzazione dei servizi;
- le procedure diagnostiche;
- le indicazioni terapeutiche;
- un focus particolare sull'intervento di gruppo in alcologia;
- l'analisi costi-benefici.

Durante il corso hanno relazionato, oltre ai professionisti dei servizi, noti esponenti italiani dell'auto mutuo aiuto, nonché docenti di centri di ricerca e di management sanitario.

L'inizio di un percorso direi, in un'ottica che è totalmente carente in alcologia, settore della salute caratterizzato da molta sperimentazione, forte autocentratura negli approcci metodologici, poca attitudine a valutare il proprio operato.

I lunghi mesi di preparazione del corso ci hanno convinto ad utilizzare un metodo di lavoro simile ad una consensus, con l'attività di / nel gruppo assolutamente centrale.

\* Direttore del Dipartimento delle Dipendenze della ASL Milano 2, Responsabile Scientifico del progetto per la Regione Lombardia.

Quindi si è andati oltre l'analisi dell'alcolologia in Lombardia, anche se da questa realtà si è partiti per tutti gli approfondimenti.

Siamo partiti da una serie di elaborazioni tramite questionari sulle 55 sedi dei servizi alcolologici in Lombardia.

Una prima considerazione è quella che i contenuti della legge regionale n. 62 del 1990, legge specifica e assolutamente all'avanguardia nel Paese per la costruzione di una rete alcolologica territoriale, siano tutt'ora decisivi per l'organizzazione alcolologica in Lombardia.

Le risorse umane in campo non sono trascurabili, con quasi 150 professionisti (rapportati al tempo pieno) delle varie discipline impegnati.

Si è poi proceduto all'analisi di 10 anni di questionari ministeriali e 7 anni di questionari regionali in tema di alcolologia.

Un lasso di tempo che vede il raddoppio dell'utenza, con un 40% di turn over annuale dell'utenza, una capacità dell'intervento multimodale dei servizi territoriali che permette di evidenziare anche i risparmi sui ricoveri ospedalieri.

Una terza analisi fondamentale, almeno in Lombardia, ha riguardato il ruolo della programmazione e della rete territoriale.

Mi riferisco ad elementi che gli Osservatori Territoriali Dipendenze, presenti in tutti i Dipartimenti delle Dipendenze delle ASL, hanno offerto alle analisi più generali.

L'alleanza con il territorio per percorsi comuni trova in alcolologia significati particolarmente profondi.

L'approvazione della legge 328 del 2000, subito applicata in Lombardia, ha permesso di avere dai Comuni associati dati e risultanze di progettualità molto interessanti.

Ha permesso anche di leggere meglio la domanda di assistenza, legata al rischio individuale e alla problematicità sociale.

L'interscambio tra ASL e Uffici di Piano dei Comuni associati appare chiaramente come elemento centrale nella proiezione futura.

Un'ultima analisi ha permesso di utilizzare contributi provenienti da progetti preventivi, quali il progetto RELIGO, o di prossimità, come i dati delle Unità di strada e delle Unità mobili.

La recente approvazione di linee guida regionali sulla prevenzione ha rappresentato un altro decisivo ausilio.

Inoltre si è esaminata la ricca casistica del progetto Prefettura sui percorsi educativi alternativi alle sanzioni amministrative di giovani segnalati alla Prefettura nell'area metropolitana milanese.

E infine i dati dei ricoveri ospedalieri per patologie o problemi alcol-correlati.

Obiettivo pratico del corso era fornire, per ogni parametro esaminato, buone prassi utili al lavoro nei servizi.

Altro obiettivo dichiarato era indirizzare all'attenzione della Regione Lombardia e delle regioni partner del Progetto Nazionale Alcol una sintesi ragionata delle conclusioni e delle indicazioni del corso e degli studi correlati.

Questo report, previsto dal progetto, si pone questi obiettivi.

È importante che questi percorsi di crescita del settore alcolologico abbiano visto in questo corso di perfezionamento nuovi operatori disposti a confrontarsi e a riflettere sul proprio lavoro.

Personalmente occupandomi da sempre di alcol, spesso con incarichi di coordinamento assegnati dalla Regione Lombardia, piace tracciare un filo tra il convegno regionale del marzo 1994 a Milano Due dal bel titolo "Due anni dall'avvio dei servizi di Alcologia: modelli di intervento a confronto" dopo l'approvazione della legge regionale 62 e del progetto obiettivo alcolismo e questo corso.

Molti che c'erano allora sono stati artefici del corso oggi: un bel segnale a tutela dei cittadini e dei servizi.

*Milano, aprile 2010*





# 1. Aspetti descrittivi del Corso di Perfezionamento in alcologia

di *Annalisa Pitino, Mercedes Gori, Emanuela Colasante, Claudia Luppi, Sabrina Molinaro\**

## Introduzione

Il corso, organizzato in 7 giornate formative di 8 ore e 30 minuti ciascuna (l'ultima giornata è stata di 9 ore), era volto alla strutturazione condivisa di modelli organizzativi di intervento, specifici per problemi legati all'alcoldipendenza.

Gli argomenti trattati nel corso delle sette giornate hanno fatto riferimento alle seguenti aree tematiche:

- analisi dei modelli organizzativi degli interventi (2 giorni);
- il percorso terapeutico dalla presa in carico alle cure specialistiche (1 giorno);
- la terapia di gruppo come trattamento per soggetti alcol dipendenti (1 giorno);
- l'intervento di gruppo nella cura dei soggetti alcol dipendenti (1 giorno);
- applicazione della valutazione degli interventi attraverso il rapporto costo-efficacia (1 giorno);
- applicazione della valutazione degli interventi attraverso il rapporto costi-benefici (1 giorno).

Ogni giornata è stata quindi strutturata in una parte introduttiva a cui seguiva l'organizzazione dei partecipanti in 4 gruppi ognuno dei quali era orientato ad affrontare specifiche aree problematiche. Le discussioni e riflessioni emerse all'interno dei singoli gruppi venivano precedentemente stimolate dagli interventi effettuati da esperti del campo (il tutto è stato condotto nel rispetto di quanto previsto dalla tecnica "Delphi").

\* Ricercatori, sezione di Epidemiologia e Ricerca sui servizi sanitari dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa.

## 1. Partecipanti

Su 122 iscritti, hanno partecipato al corso 116 operatori coinvolti a vario titolo nel trattamento dell'alcoldipendenza, afferenti dalla Lombardia (81%), dalla Liguria (7,8%), dal Piemonte (6,9%), dall'Emilia Romagna e Puglia (1,7%) e dalla Calabria (0,9%).

In quasi l'82% dei casi, le figure professionali provengono da aziende sanitarie locali, mentre nel 17% ca. da strutture del privato sociale.

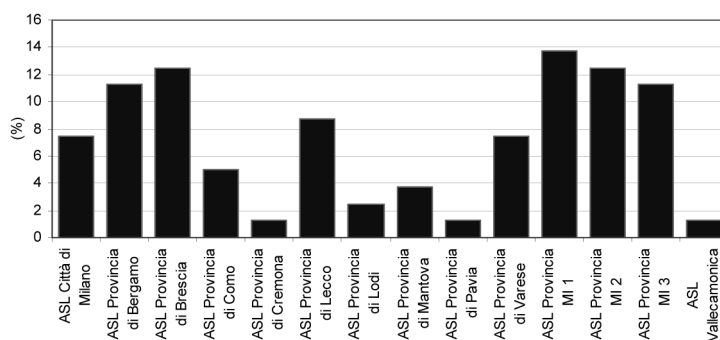
In particolare quasi il 69% dei partecipanti proviene da tutte le 14 ASL lombarde ed il 13% da ASL fuori Regione.

Più della metà dei partecipanti (53%) afferisce all'area medico-sanitaria (medici, infermieri ed assistenti sanitari), il 42% all'area psico-sociale (psicologi, assistenti sociali ed educatori professionali) ed il rimanente 5% è costituito da altre figure professionali.

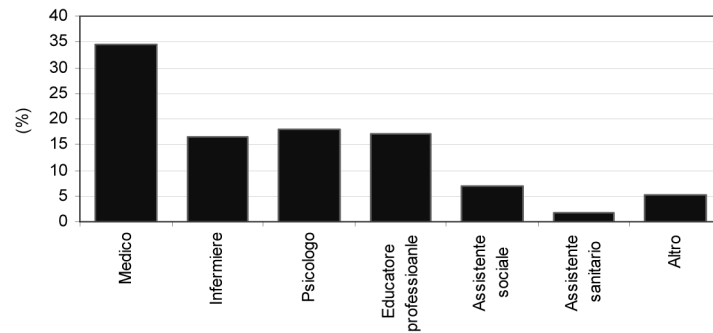
L'analisi per singola figura professionale (Graf. 1) evidenzia un forte coinvolgimento di medici (34%), seguiti da psicologi (18%), educatori professionali (17%), infermieri (16%) ed assistenti sociali (7%). Assistenti sanitari, sociologi e tecnici di riabilitazione, costituivano circa il 7% dei partecipanti.

L'età media dei partecipanti è circa 45 anni (con un deviazione standard di 6,5), più della metà (52,7%) hanno un'età compresa tra i 41 ed i 50 anni (Graf. 2).

Graf. 1 - Distribuzione percentuale dei partecipanti in base all'ASL lombarda di provenienza



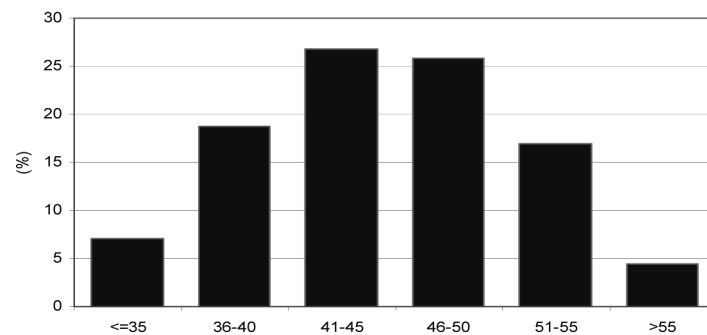
Graf. 2 - Distribuzione percentuale delle figure professionali partecipanti al corso



## 2. Adesione dei partecipanti al corso

La partecipazione agli incontri nel corso delle 7 giornate formative è risultata sempre superiore all'80% con variazioni che vanno dall'80% registrato nel sesto incontro al 91% del secondo (Graf. 3).

Graf. 3 - Distribuzione delle classi d'età dei partecipanti al corso



In tutti gli incontri la presenza delle figure medico sanitarie è risultata complessivamente superiore al 50% arrivando al 60% registrato nel corso del quarto incontro (Graf. 4).