

**TEMA DELL'INCONTRO/ UNITÀ DIDATTICA**

**Immigrati e salute**

**OBIETTIVO**

Aiutare gli studenti a decostruire criticamente il pregiudizio che “gli immigrati portano le malattie”.

**SCALETTA PER UN TEMPO A DISPOSIZIONE DI '50/ '60 MINUTI.**

**→INTRODUZIONE (10')**

A rendere difficile la convivenza con gli immigrati molto spesso è il vissuto da pregiudizi che abbiamo di loro. Uno di questi pregiudizi è che “portano le malattie”. Ne sono convinti gruppi di genitori che in questo o quel quartiere minacciano di non mandare i figli a scuola “perché i banchi vengono occupati alla sera dagli immigrati adulti che frequentano i corsi di italiano”. Ne sono convinti perfino molti operatori della sanità (in qualche sondaggio vanno oltre il 30%), ritenendo che le malattie più frequenti tra gli stranieri in Italia siano quelle infettive come la tubercolosi, la malaria, la lebbra o l'Aids.

E' vero che molte persone dicono che gli immigrati portano le malattie? Se sì, a quali malattie si riferiscono?

**→VIDEO (5')**

**→APPROFONDIMENTI (30')**

[Materiale per il dibattito](#)

**→CONCLUSIONE(10')**

Gli studiosi di “medicina delle migrazioni” sono concordi nel sostenere che sono più le malattie che i migranti prendono nel paese di immigrazione (per una serie di fattori legati alla precarietà delle condizioni di vita nella prima fase di inserimento) che quelle che portano con sé dal paese di emigrazione (da dove partono giovani e per lo più sani).

Se c'è dunque un pericolo per la salute pubblica nel paese di immigrazione, è quando la mancanza di una adeguata politica dell'accoglienza da una parte espone l'immigrato al rischio di malattia anche grave e infettiva (come la tubercolosi) e dall'altra gli nega o gli rende difficile l'accesso ai servizi sanitari di prevenzione e cura prima di mettere a repentaglio la propria vita e quella degli altri.

**[LIBRI, SITI INTERNET E FILM D'INTERESSE](#)**

**IMMIGRATI E SALUTE**  
**MATERIALE PER IL DIBATTITO**

**Quali sono le patologie più frequenti tra gli immigrati?**

Se guardiamo la tabella che segue, ci rendiamo conto che le malattie degli immigrati riguardano in percentuale minima quelle infettive. Riguardano molto di più, invece, l'apparato respiratorio (in particolare nei mesi invernali, riconducibili a patologie acute; l'apparato digerente (per disturbi digestivi ricorrenti: gastropatie, disturbi della motilità intestinale ecc.); quello osteomuscolare (patologie ortopediche di varia natura, traumatologia leggera, artropatie da postura scorretta, infiammazioni o lesioni muscolari di origine lavorativa); pelle e mucose (da segnalare l'elevata frequenza di "prurito sine materia": un disturbo senza base eziologica organica); l'apparato genito-urinario (uretriti aspecifiche e cistiti ricorrenti); la sfera ostetrico-ginecologica (di rilievo crescente insieme a quella pediatrica).

Gruppi di malattie più frequenti osservate presso alcuni Centri di assistenza sanitaria per immigrati gestiti dal Volontariato sociale a Roma (Caritas), Milano (Naga), Torino (Sermig), Verona (Cesaim), Palermo (S. Chiara) e Perugia (Lidlp, Aspu)

| <b>Periodo di indagine<br/>Diagnosi</b> | <b>1993-95<br/>Caritas (RM)</b> | <b>1993<br/>Naga (MI)</b> | <b>1988<br/>Sermig (TO)</b> | <b>1993-97<br/>Cesaim (VR)</b> | <b>1991-97<br/>S. Chiara<br/>(PA)</b> | <b>1995-98<br/>Lidlp, Aspu<br/>(PG)</b> |
|-----------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------|
| Respiratorio                            | 16,5%                           | 14,7%                     | 19,3%                       | 15,0%                          | 20,0%                                 | 14,2%                                   |
| Digerente                               | 13,7%                           | 13,4%                     | 14,2%                       | 9,0%                           | 11,0%                                 | 13,5%                                   |
| Ortopediche                             | 12,3%                           | 17,4%                     | 13,5%                       | 11,0%                          | 14,0%                                 | 9,5%                                    |
| Dermatologiche                          | 7,5%                            | 10,1%                     | 11,9%                       | 7,0%                           | 11,0%                                 | 7,3%                                    |
| Infettive                               | 8,1%                            | 5,9%                      | -                           | 3,0%                           | 3,0%                                  | 9,7%                                    |
| Ostetrico                               | 5,2%                            | 6,9%                      | -                           | 8,0%                           | 1,0%                                  | -                                       |
| Genito-urinarie                         | 8,7%                            | 9,1%                      | 5,2%                        | 2,0%                           | 4,0%                                  | 13,3%                                   |
| Psicologiche/Psichiatriche              | 2,9%                            | 2,9%                      | -                           | 2,0%                           | 1,0%                                  | 2,0%                                    |

Fonte: S. Geraci, *Argomenti di medicina delle migrazioni. Approcci transculturali per la promozione della salute, 2000, Edizione speciale per la Regione Veneto, p. 66*

**Dove contraggono le malattie gli immigrati?**

Gli immigrati, quando arrivano in Italia, sono generalmente sani. Questo è dovuto ad una "autoselezione" del migrante, che è forte, giovane e più stabile psicologicamente. Gli studiosi sostengono che sono più le malattie che i migranti prendono nel Paese ospitante che quelle che portano dal Paese di emigrazione. Inoltre, nel Paese ospitante avviene una selezione a rovescio per cui molti stranieri che hanno contratto malattie croniche invalidanti durante la permanenza ritornano al loro Paese.

Gli immigrati extracomunitari, quando arrivano in Italia, sono sani: non portano microbi tropicali, non hanno malattie sessuali, né parassiti sul corpo. Dal punto di vista mentale stanno meglio della popolazione italiana: niente schizofrenia o paranoia, solo il 10% di loro soffre di ansia e depressione, contro il 20% degli italiani. A partire dall'evidenza dei dati disponibili, il profilo sanitario dell'immigrato in gran parte si sovrappone (per tipologia delle condizioni patologiche) a quello della popolazione autoctona di pari età, seppure condizionato dall'effetto di scadenti condizioni di vita presenti soprattutto nelle prime fasi dell'immigrazione nel nostro Paese.  
Caritas/Migrantes, *Rapporto Statistico sull'Immigrazione 2003*

**Gli immigrati rappresentano un pericolo per la salute pubblica?**

Gli immigrati mostrano ambiti di sofferenza sanitaria (malattie da disagio, infortunistica soprattutto sul lavoro, alcune malattie infettive, ecc.) in gran parte imputabile a politiche di integrazione incerte, difficoltà di accesso ai servizi e problematiche comunicative con gli operatori sanitari. Se c'è dunque un pericolo per la salute pubblica nel Paese di immigrazione, questo è causato dalla mancanza di un'adeguata politica dell'accoglienza. I dati sanitari indicano anche che la fragilità sociale della popolazione è il fattore di rischio

maggiore per la salute della stessa e che l'inserimento nel tessuto sociale, economico e culturale è la migliore forma di prevenzione per l'intera popolazione.

Riferendoci in particolare a malattie infettive, il loro trapianto nei Paesi a clima temperato non sarà mai possibile non essendovi l'habitat favorevole per la vita del vettore trasmettitore, gli insetti. Inoltre, un immigrato portatore di virus epatitico B può essere causa di contagio in conseguenza di convivenza serrata, rapporti sessuali, ricoveri ospedalieri, frequentazione di ambulatori dentistici, ecc. Per quanto riguarda le trasmissioni sessuali c'è da accennare che ad oggi solo eccezionalmente i centri trasfusionali accettano come donatore un immigrato. Per quanto riguarda i contatti sessuali con gli immigrati essi sono verosimilmente molto limitati. Più complessa nel controllo risulta essere la realtà emergente della prostituzione.

G. Da Villa e W. Pasini, *Aspetti sanitari del fenomeno immigratorio in Italia*, 1995, Istituto italiano di medicina sociale Editore, Roma

*Dal libro "Il paziente immigrato".*

Il modo di considerare la salute e la malattia del paziente e del medico sono diverse, non solo se appartengono ad un retroterra culturale diverso. Nella letteratura medico-antropologica inglese è questa la ben nota distinzione fra malattia intesa come disease – secondo la prospettiva biomedica dell'operatore sanitario – e malattia come illness secondo la prospettiva profana del paziente. Lo sviluppo di competenze interculturali da parte degli operatori sociali diventa quindi essenziale per garantire l'effettivo accesso degli immigrati ai servizi sanitari e quindi come strumento preventivo. Inoltre, è indispensabile ripensare una politica di accoglienza che sia in grado di garantire condizioni di vita e di lavoro igieniche.

AA. VV., *Il paziente immigrato*, 1991, CUAAM, Padova

### **La salute come diritto umano: aspetti normativi e accesso ai servizi**

La sanità resta forse il più grave dei diritti negati agli immigrati, dopo quello della casa. Eppure l'articolo 32 della costituzione recita che: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti".

Oggi in Italia, almeno teoricamente, è garantita l'accessibilità alle cure, seppur in forma diversificata, per tutti gli immigrati presenti sul nostro territorio: per i regolari è prevista l'equiparazione ai cittadini italiani e la semplificazione degli iter amministrativi, per i clandestini sono assicurate le cure urgenti, essenziali e continuative.

Caritas/Migrantes, 2003, *op. cit.*

**LIBRI, SITI INTERNET E FILM D'INTERESSE**



**S. Geraci**, *Argomenti di medicina delle migrazioni. Approcci transculturali per la promozione della salute*, 2000, Edizione speciale per la Regione Veneto - disponibile al Cestim

**Caritas/Migrantes**, "Salute e immigrati in Italia: non più esclusi ma ancora "fragili", in *Dossier Statistico Immigrazione 2003*, pp. 83-92 - disponibile al Cestim

**AA. VV.**, *Il paziente immigrato, Comunicazione interculturale nella salute*, CUAAM, Padova - disponibile al Cestim

**G. Da Villa e W. Pasini**, *Aspetti sanitari del fenomeno immigratorio in Italia*, 1995, Istituto Italiano di Medicina Sociale Editore, Roma - disponibile al Cestim



**Cestim on line:** sezione Salute

nella scheda sono disponibili materiali inerenti immigrazione e salute (sia fisica che mentale), diritto alla salute, salute e problematiche interculturali.

URL: <http://www.cestim.it/21salute.htm>

**Istituto Dermatologico S. Gallicano:**

nel sito si trovano numerose ricerche sulla salute degli immigrati

URL: <http://www.ifo.it/ifo.3B0235AA.run>