

# **STUDIO DAWN ITALIA**

## **INDAGINE SUGLI IMMIGRATI CON DIABETE E SUI LORO MEDICI SPECIALISTICI**

Rapporto di base

# INDICE

	pag.
PREMESSA	2
NOTE METODOLOGICHE	4
<b>GLI IMMIGRATI CON DIABETE</b>	
IL CAMPIONE DEGLI IMMIGRATI CON DIABETE	9
PROFILO DEL DIABETE	15
EVOLUZIONE DEL DIABETE	23
LA SITUAZIONE ATTUALE	28
IL FUTURO	38
PROFILO DEI PAZIENTI DIABETICI	51
<b>I MEDICI SPECIALISTICI DEGLI IMMIGRATI CON DIABETE</b>	
PRATO	59
GENOVA	63
MAZARA DEL VALLO	66
<b>UNA NOTA DI CONFRONTO</b>	<b>69</b>

# PREMESSA

---

Questo documento costituisce il rapporto di una indagine “pilota” in materia di immigrati con diabete realizzata nel quadro dello studio DAWN Italia. L’indagine è stata condotta in tre Centri per Diabetici scelti in ragione delle etnie presenti nei rispettivi bacini di utenza: Genova, Prato e Mazara del Vallo. Complessivamente sono state realizzate 60 interviste personali a immigrati con diabete e 11 a medici specialistici dei centri sopra indicati.

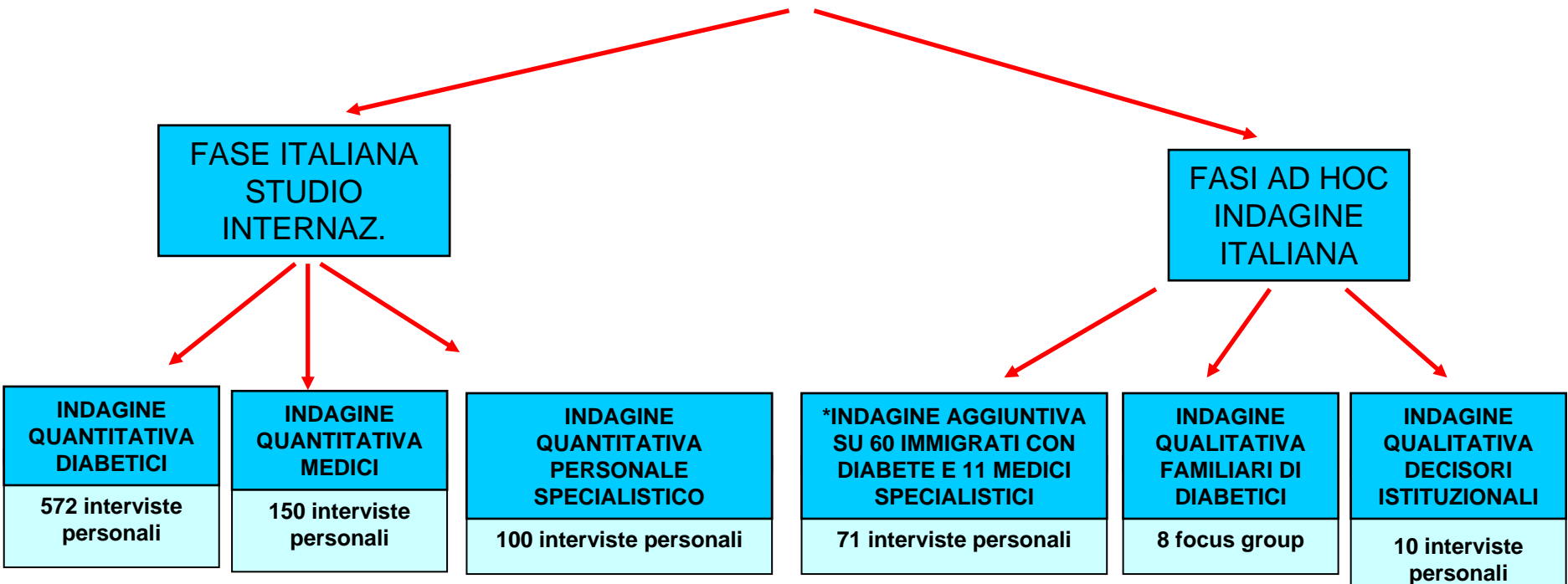
L’indagine fa parte dello studio DAWN Italia, un articolato impianto di ricerca focalizzato sui vari soggetti in relazione con il diabete: le persone con diabete, i medici specialistici, gli infermieri professionali, i decisori istituzionali di Regioni significative, i familiari di persone con il diabete, immigrati con diabete e i medici di immigrati con il diabete.

Abbiamo definito questo rapporto “di base” perché esso presenta una prima analisi dei risultati dell’indagine, suscettibile di ulteriori e successivi approfondimenti da parte del Committente e del board scientifico.

Il rapporto finale di sintesi delle varie fasi dell’indagine verrà consegnato a Novo Nordisk entro il mese di febbraio 2007.

# LO STUDIO DAWN ITALIA

## LA STRUTTURA DELLA RICERCA



# NOTE METODOLOGICHE

---

## Indagine sugli immigrati con diabete

Le interviste agli immigrati con diabete sono state condotte di persona presso tre Centri per Diabetici scelti d'accordo con il Committente in ragione del loro interesse ai fini della ricerca:

- Prato, perché annovera una consistente comunità cinese (intorno alle 15 mila persone);
- Mazara del Vallo, per la massiccia presenza di immigrati nordafricani;
- Genova, per la caratteristica della multi-etnicità della sua immigrazione.

Le interviste sono state realizzate sulla base di un questionario strutturato la cui somministrazione ha comportato una durata media di intervista intorno ai 30 minuti. Sono state realizzate 20 interviste in ciascuno dei Centri indicati, per un totale di 60 interviste.

Le interviste sono state realizzate tra il 15 novembre ed il 12 dicembre 2006.

## NOTE METODOLOGICHE

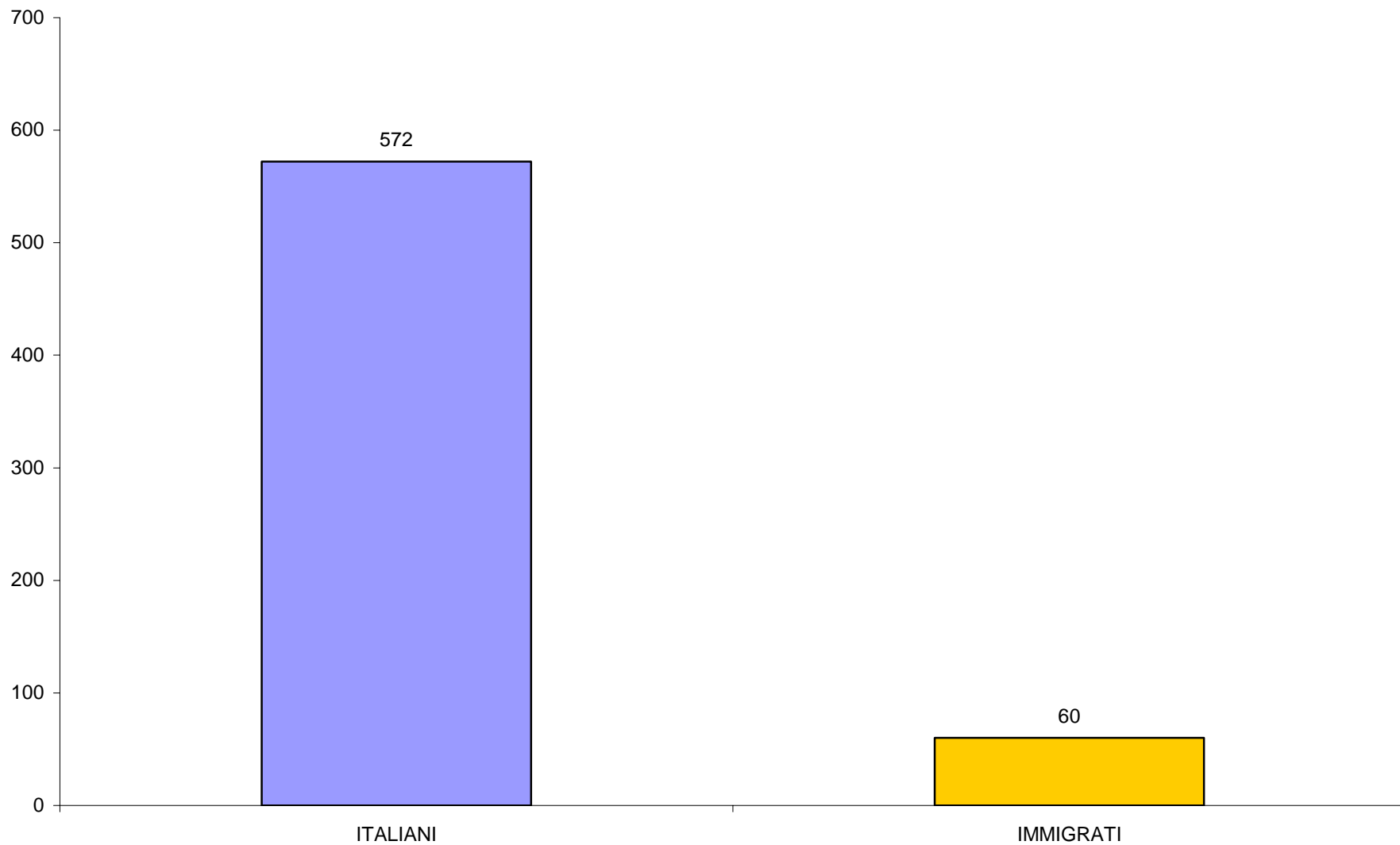
---

Trattandosi (a nostra conoscenza) della prima indagine condotta in Italia in materia di immigrati con diabete, le interviste sono state realizzate senza seguire alcun criterio pre-determinato di selezione degli intervistandi: gli intervistatori si sono “semplicemente” trattenuti nei tre Centri selezionati per tutto il tempo necessario a realizzare le interviste assegnate a ciascun Centro (20), chiedendo agli immigrati volta a volta presenti la disponibilità ad essere intervistati. I risultati hanno, perciò, un valore esplorativo e rappresentano delle prime acquisizioni suscettibili di conferme o modifiche in successive indagini su campioni più consistenti.

Nel rapporto – dove possibile- le risultanze della indagine sugli immigrati con diabete vengono confrontate con i risultati della indagine sugli italiani con diabete. La comparazione ha un valore indicativo, date le dimensioni contenute del campione degli immigrati (e i suoi criteri costitutivi); si è, tuttavia, ritenuto interessante utilizzare le acquisizioni dell’indagine sugli italiani con diabete come “pietra di paragone” ai fini di una lettura più calibrata dei risultati emersi dall’indagine sugli immigrati con diabete.

## DIMENSIONI DEI CAMPIONI (v.a.)

---



# NOTE METODOLOGICHE

---

## Indagine sui medici specialistici degli immigrati con diabete

L'indagine si è basata su 11 interviste personali a medici specialistici tra i cui pazienti figurano anche immigrati con diabete.

Le interviste sono state ripartite tra i tre Centri per Diabetici precedentemente indicati.

Le interviste sono state condotte di persona sulla base di un questionario semi-strutturato, con una durata media di intervista di quindici minuti.

Le interviste sono state realizzate presso i Centri per Diabetici sopra indicati dal 15 novembre al 12 dicembre 2006. Sono state effettuate 5 interviste a Prato, 3 a Genova e 3 a Mazara del Vallo.



---

# ***GLI IMMIGRATI CON DIABETE***

---

***IL CAMPIONE DEGLI IMMIGRATI CON  
DIABETE***

# CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE DEGLI IMMIGRATI CON DIABETE

---

L'etnia più rappresentata nel campione è quella maghrebina (37%), che è maggioritaria a Mazara e presente anche a Genova e Prato. La seconda per dimensioni è costituita dai cinesi (22%), presenti soprattutto a Prato. Seguono l'insieme delle etnie europee (est europee), i latino-americani (ispanici) e gli africani.

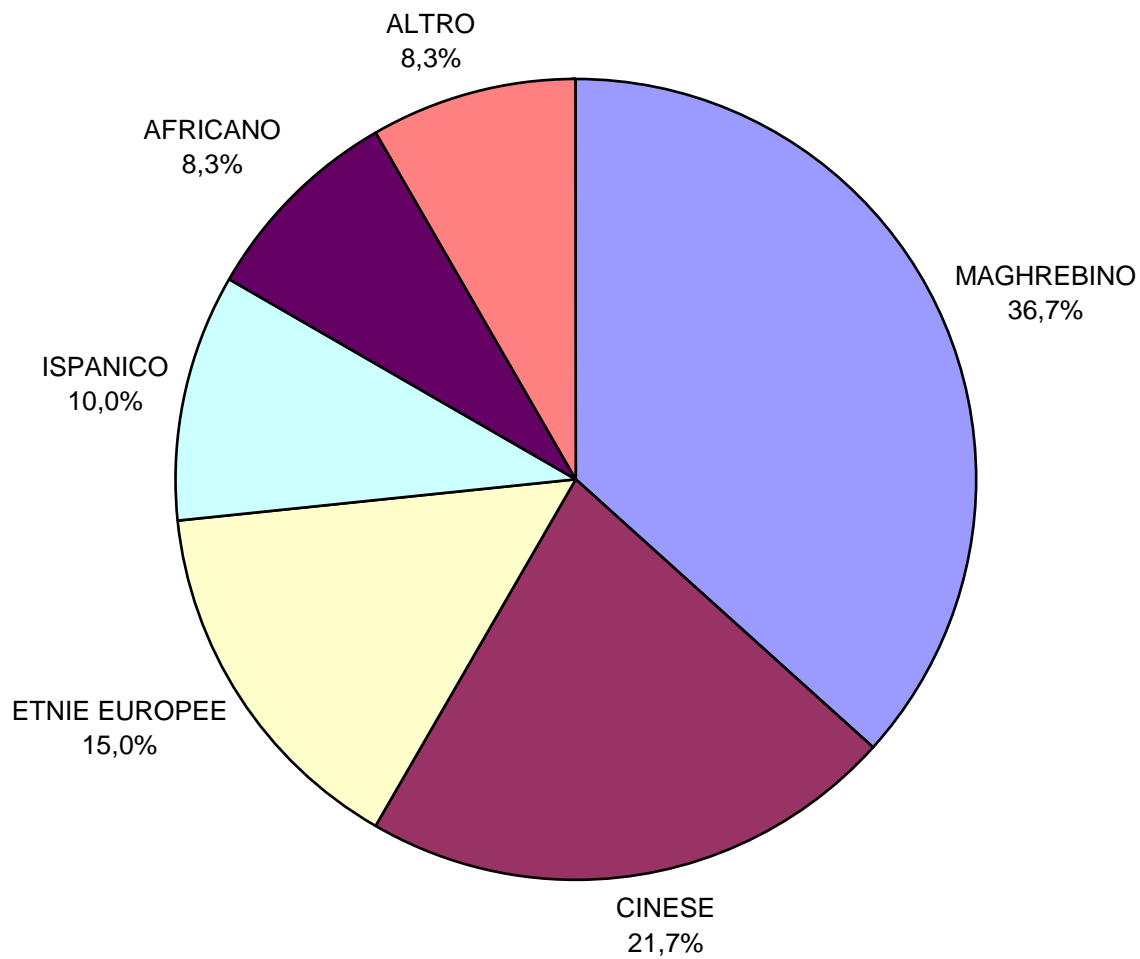
La ripartizione per sesso è identica a quella riscontrata tra i diabetici italiani: registra, cioè, una leggera prevalenza di maschi.

**La distribuzione degli immigrati con diabete per classi di età appare profondamente diversa da quella degli italiani: essa presenta, infatti, una consistente concentrazione nella fascia sotto i 44 anni ed una sostanziale assenza nelle classi d'età sopra i 65 anni.** Entrambe queste caratteristiche appaiono riconducibili alla minore età media degli immigrati rispetto alla popolazione italiana, ma la concentrazione sotto i 44 anni va posta in relazione, in particolare, ad una maggiore frequenza di diabetici di Tipo 1.

**Il diabete di Tipo 1 è, infatti, il doppio più diffuso -in proporzione- tra gli immigrati diabetici rispetto ai diabetici italiani.**

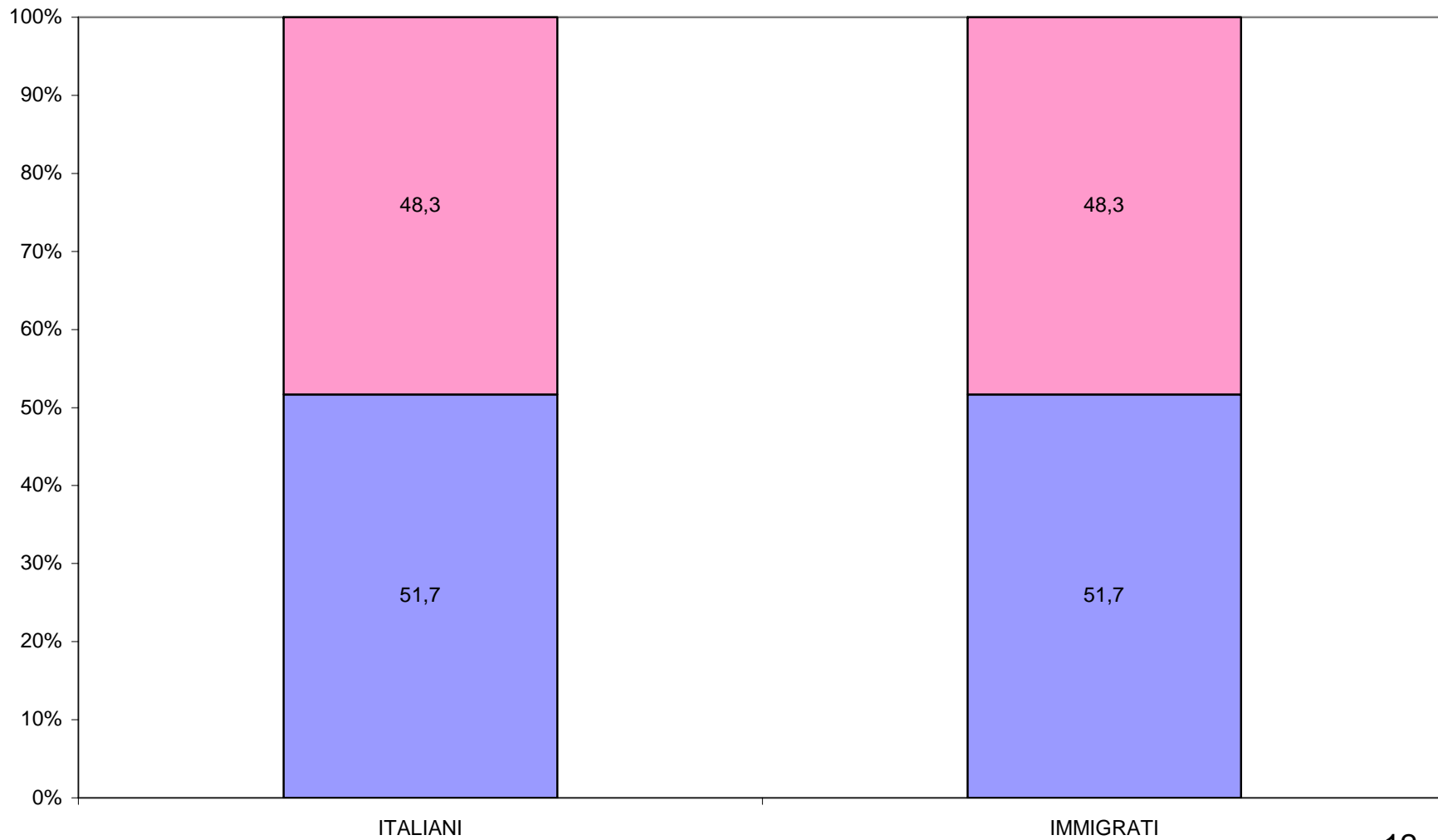
## GRUPPO ETNICO AUTO-DICHIARATO (%)

---

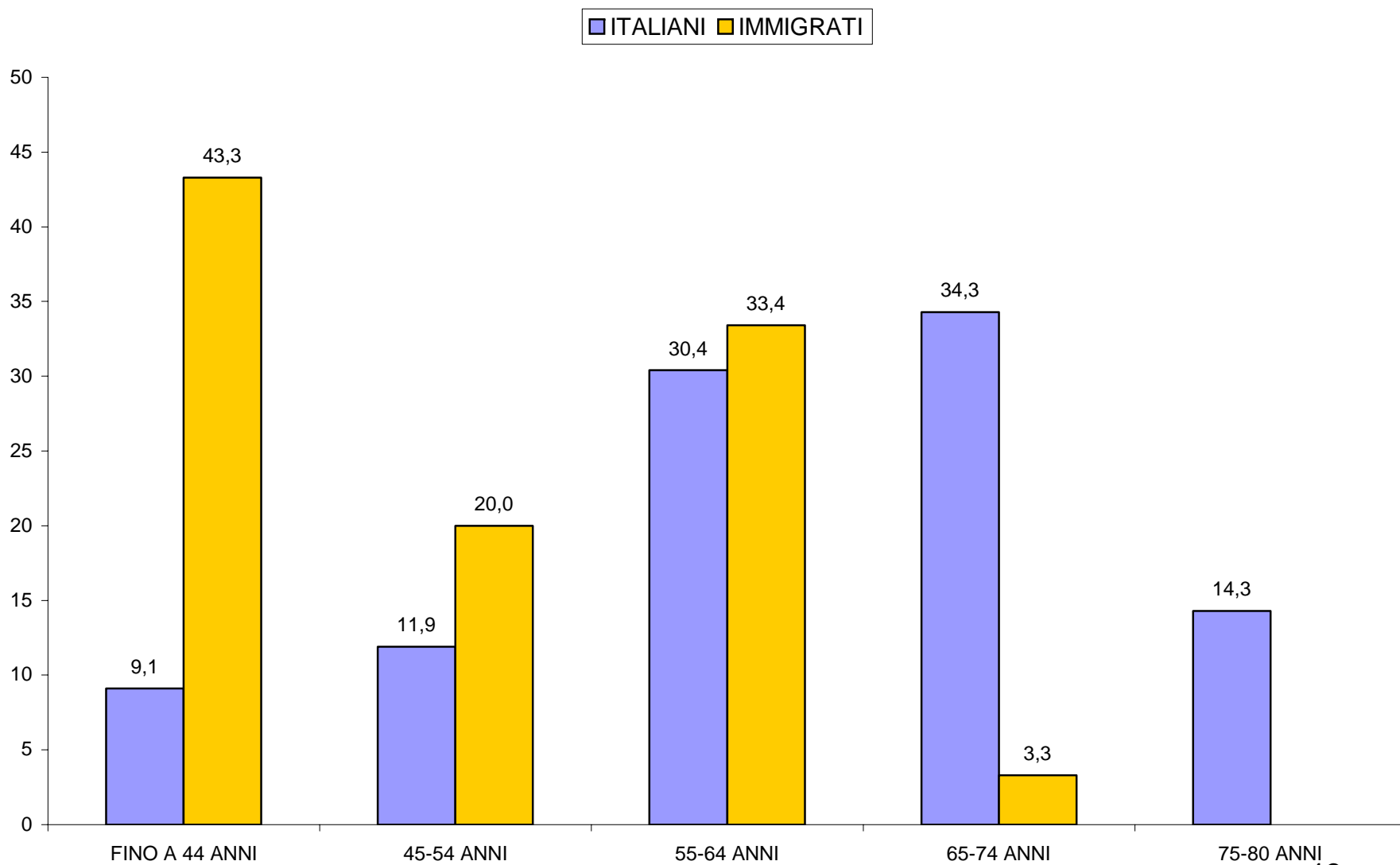


# SESSO (%)

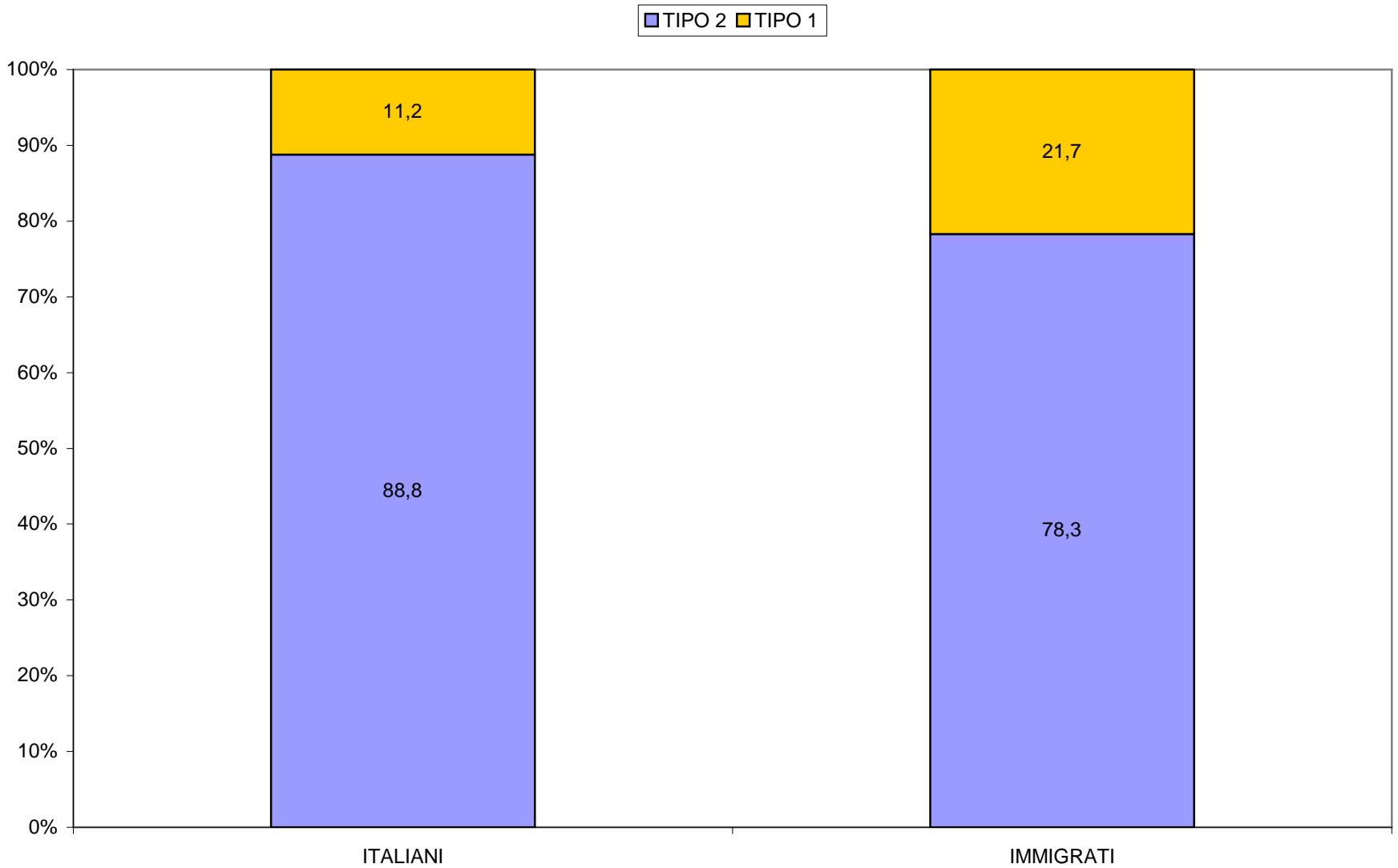
■ UOMINI ■ DONNE



## CLASSI DI ETA' (%)



# TIPO DI DIABETE (%)



---

# ***PROFILO DEL DIABETE***



# Caratteristiche degli immigrati con diabete e tipo di cure per il diabete

---

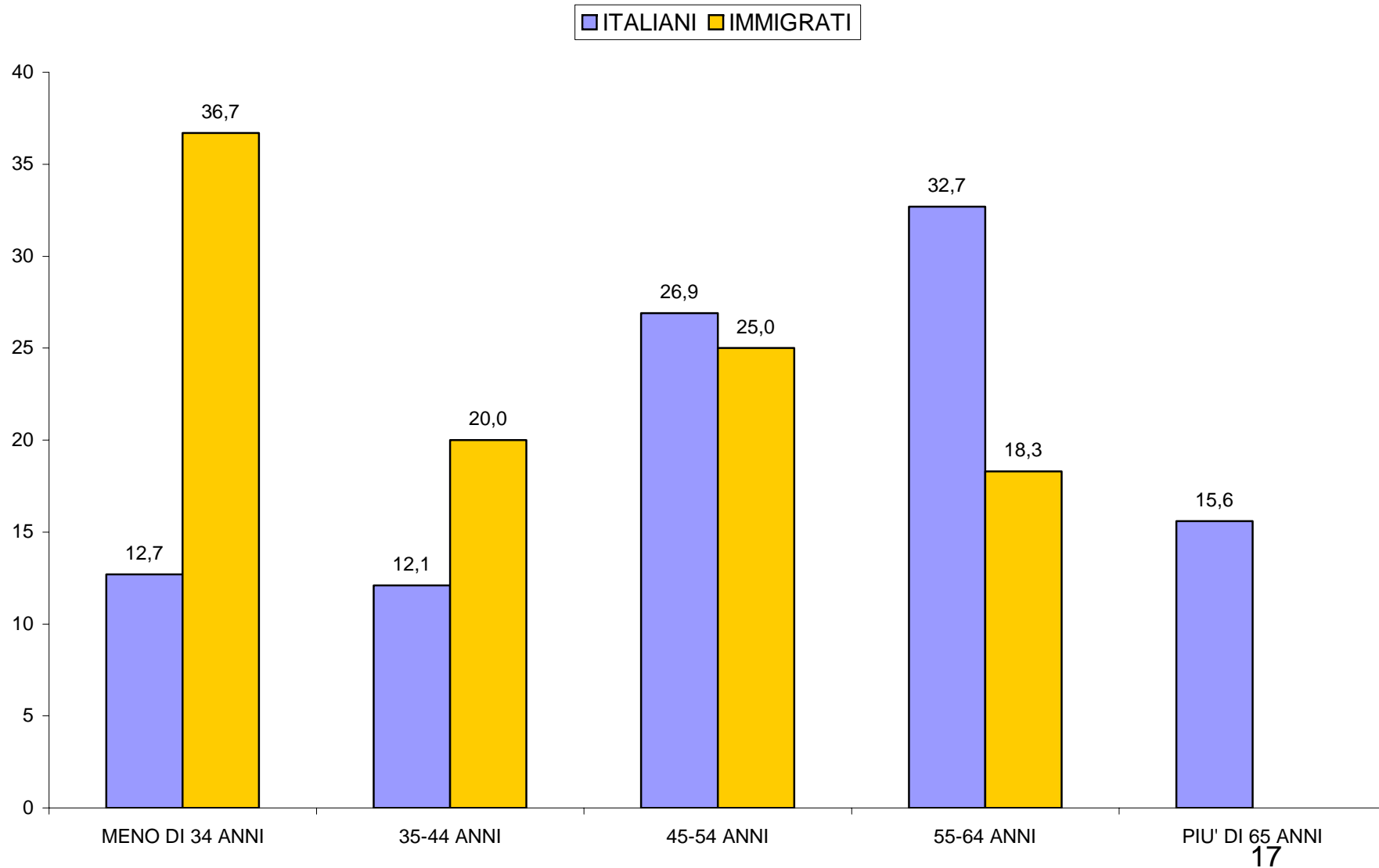
L'immigrato con il diabete ha tipicamente un'età inferiore a 55 anni (63%), ne aveva meno di 44 quando gli è stata diagnosticata la patologia (58%), la cui diagnosi risale – nella metà dei casi- a meno di 5 anni fa.

**Al 60% degli intervistati il diabete è stato diagnosticato per la prima volta in Italia:** si tratta, generalmente, di immigrati residenti in Italia da più di 5 anni, mentre agli immigrati da meno di 5 anni (33%) il diabete è stato plausibilmente diagnosticato per la prima volta nel Paese d'origine.

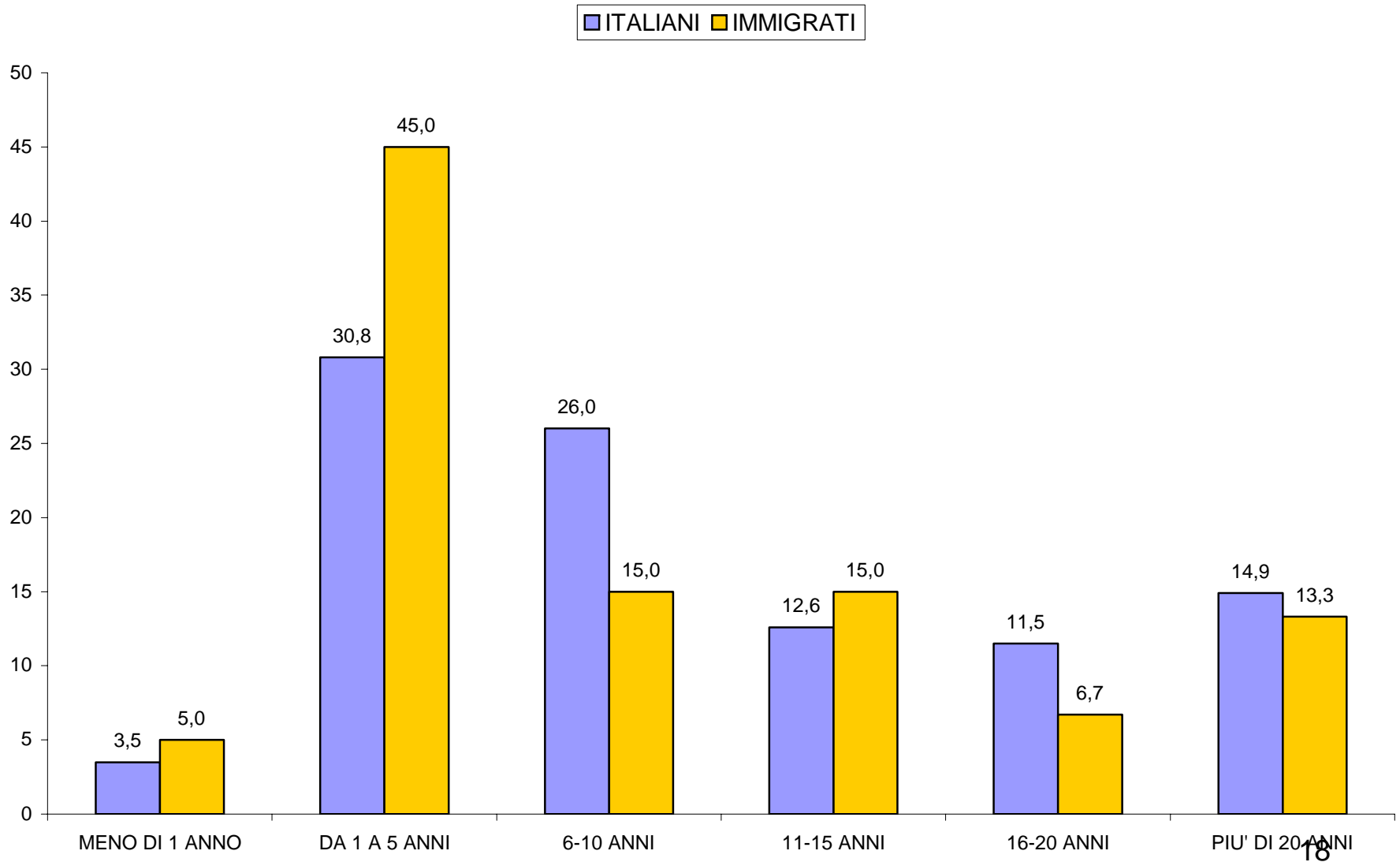
Al momento della prima diagnosi, **l'insulina** fu prescritta a ben il 42% circa degli intervistati (a fronte del 24% degli italiani), a conferma della maggiore incidenza del diabete di Tipo 1 tra gli immigrati con diabete.

L'utilizzo dell'insulina come cura (da sola o insieme a medicinali per abbassare il tasso di glucosio nel sangue) sale al **52% del campione al momento attuale, una percentuale analoga a quella riscontrata tra i diabetici italiani (50%).**

# A CHE ETA' DIAGNOSTICATO (%)

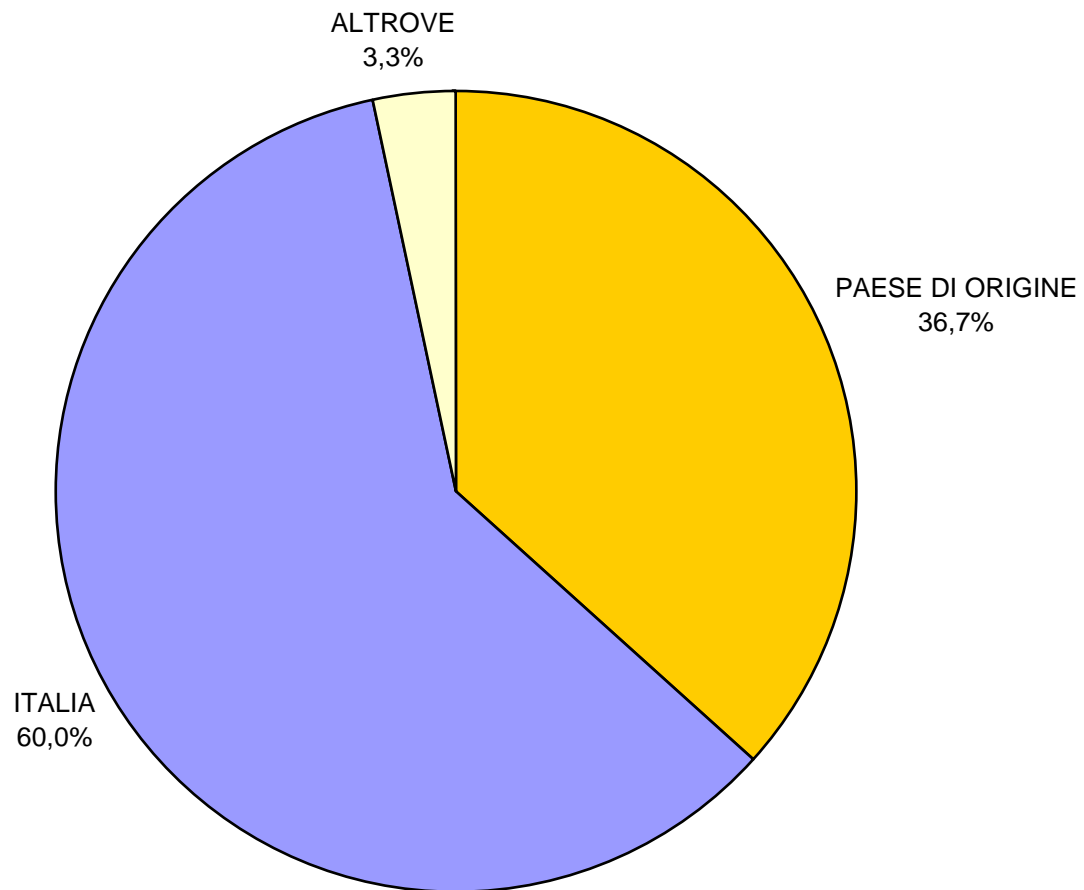


# DA QUANTO TEMPO DIAGNOSTICATO (%)

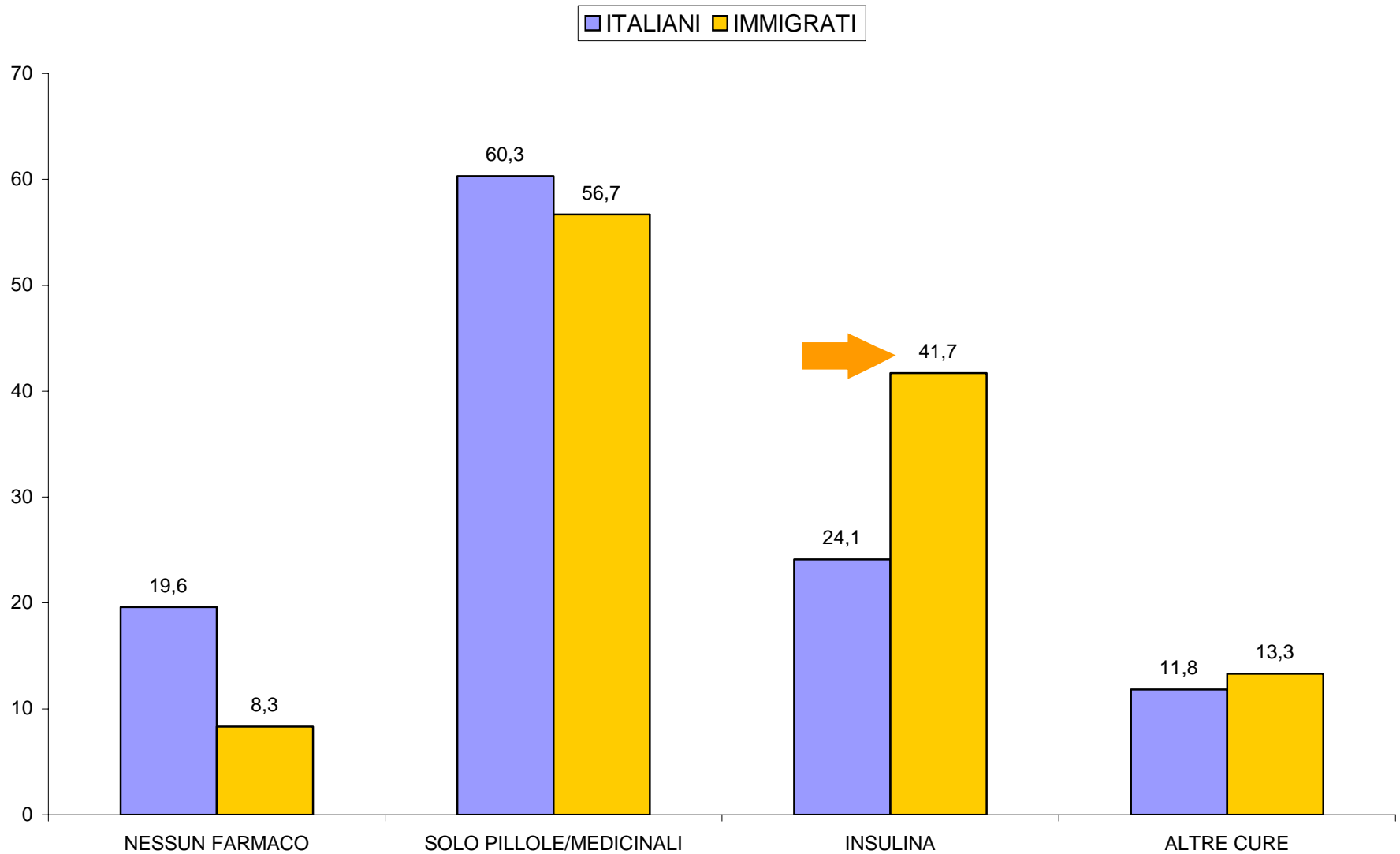


## LUOGO DELLA PRIMA DIAGNOSI DEL DIABETE (%)

---

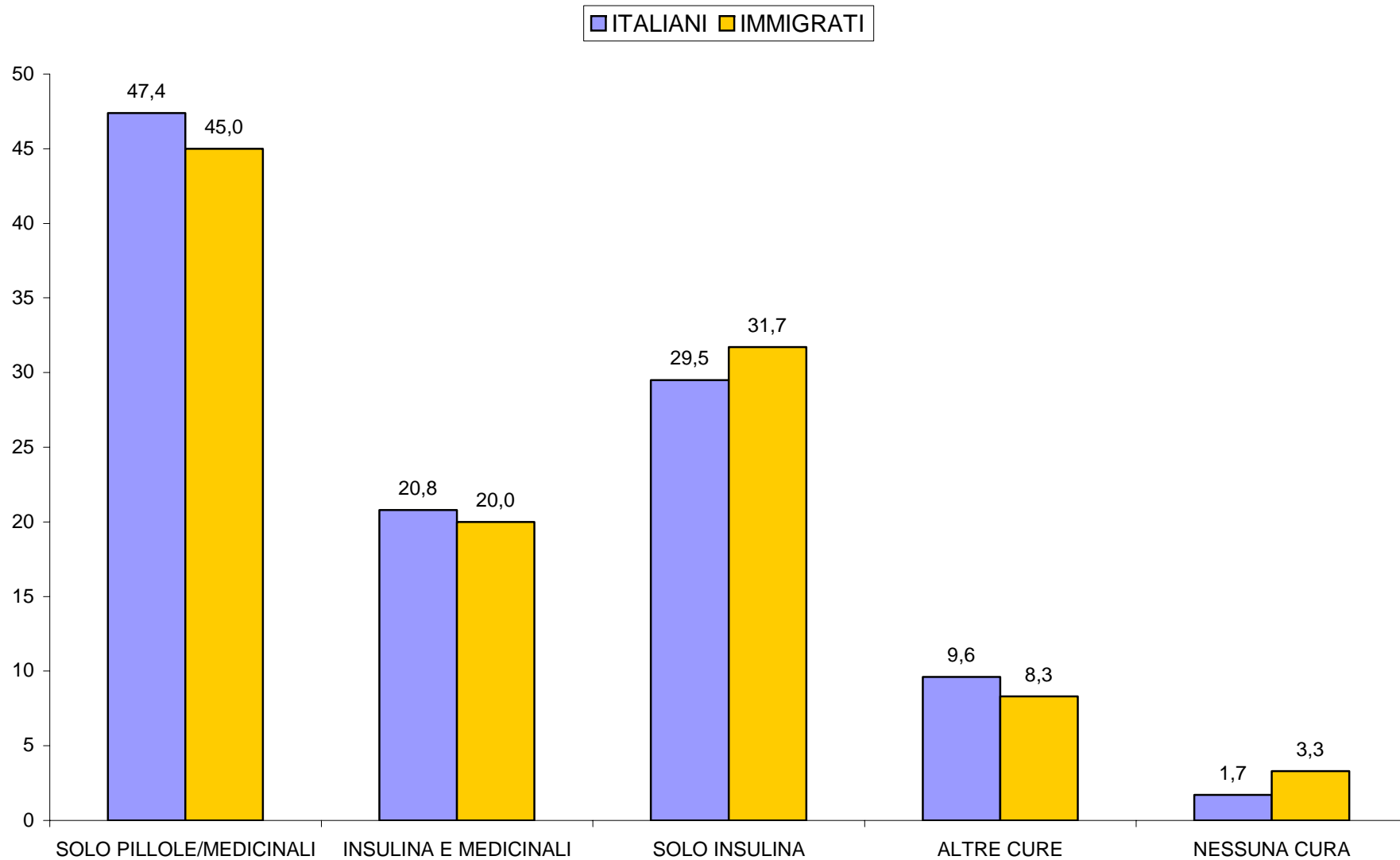


# TIPO DI CURE PRESCRITTE AL MOMENTO DELLA PRIMA DIAGNOSI DEL DIABETE (%)



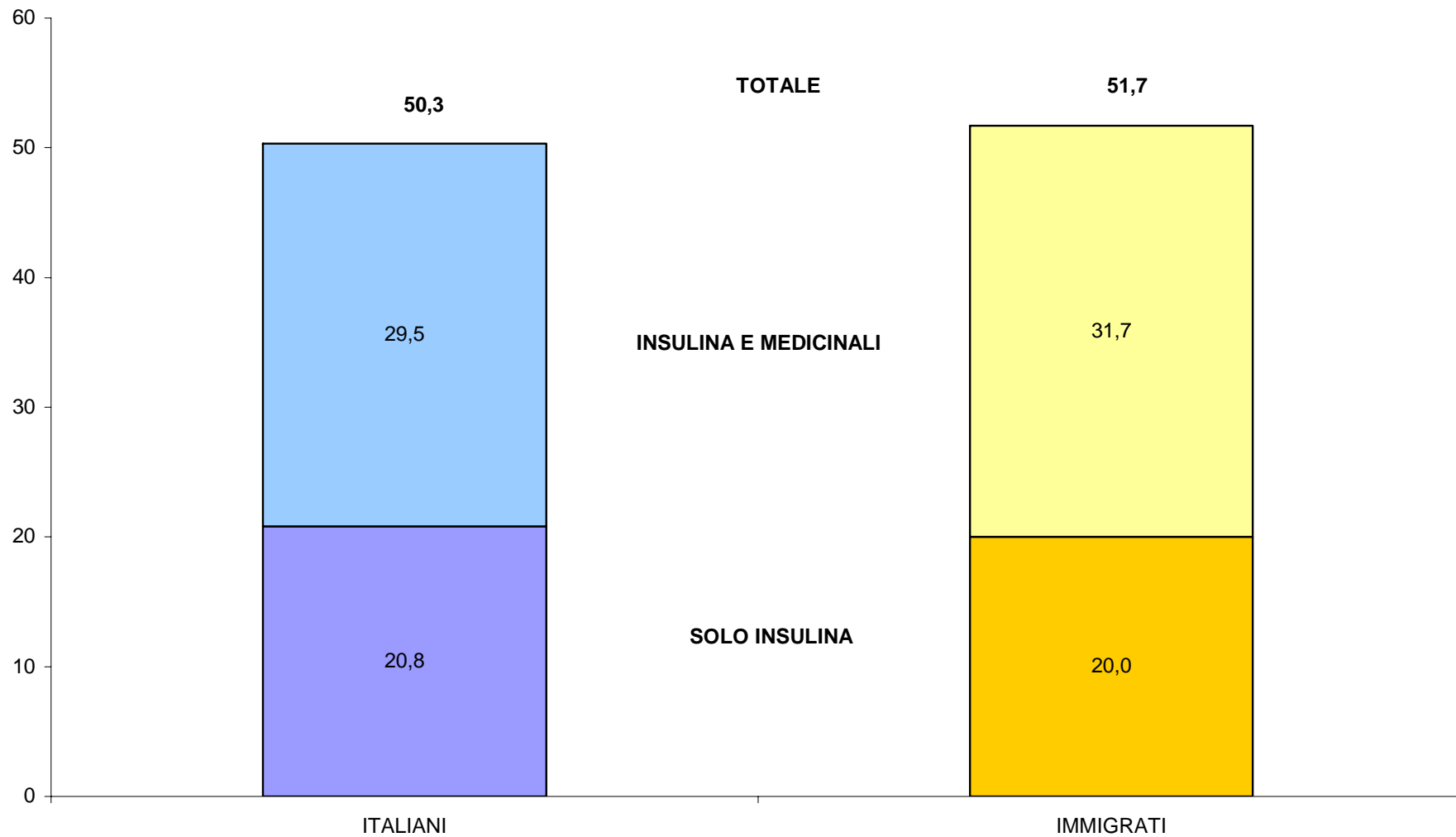
La somma supera il 100% in quanto erano possibili più risposte

# TIPO DI CURE ATTUALI PER IL DIABETE (%)



La somma supera 100% in quanto erano possibili più risposte

# PAZIENTI CHE ASSUMONO INSULINA (%)



---

# ***EVOLUZIONE DEL DIABETE***



# La notorietà della possibile ereditarietà del diabete

---

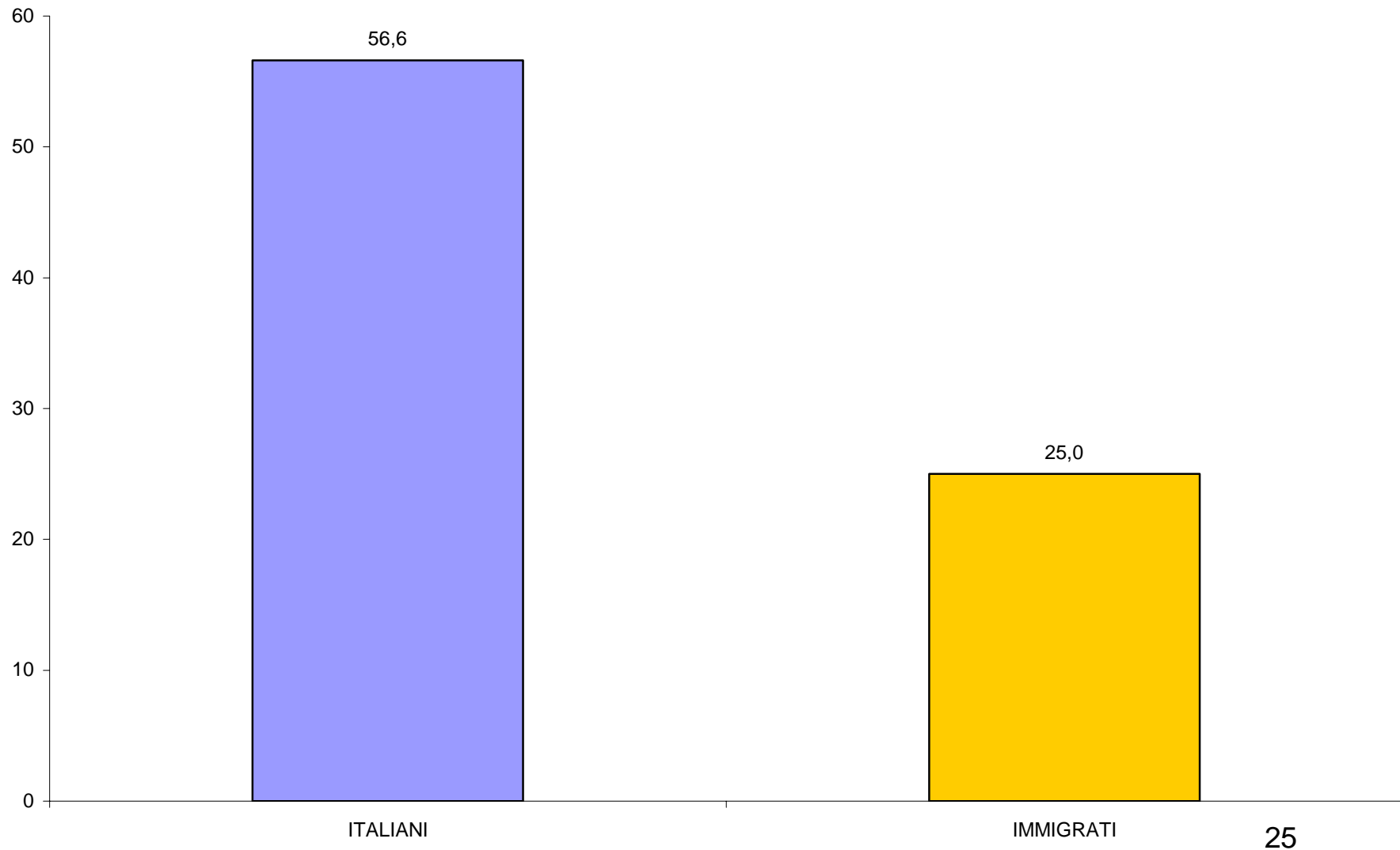
**Solo il 25% degli immigrati diabetici è al corrente di avere (o di aver avuto) familiari affetti da diabete, a fronte del 56% dei diabetici italiani.**

Anche per gli immigrati, come per gli italiani, nella maggioranza dei casi si tratta di un genitore; ad essi si aggiungono i fratelli/sorelle in proporzione analoga a quella degli italiani (tenuto conto delle dimensioni del campione), mentre risulta più difficile per gli immigrati diabetici ricordarsi del diabete di altri componenti della famiglia.

**L'informazione corretta sull'ereditarietà del diabete e sul far parte di una categoria a rischio appartiene solo a un terzo degli immigrati che sanno di avere, o di avere avuto, familiari con il diabete, a fronte del 47% circa dei diabetici italiani (che sanno di avere, o di avere avuto, familiari con il diabete).**

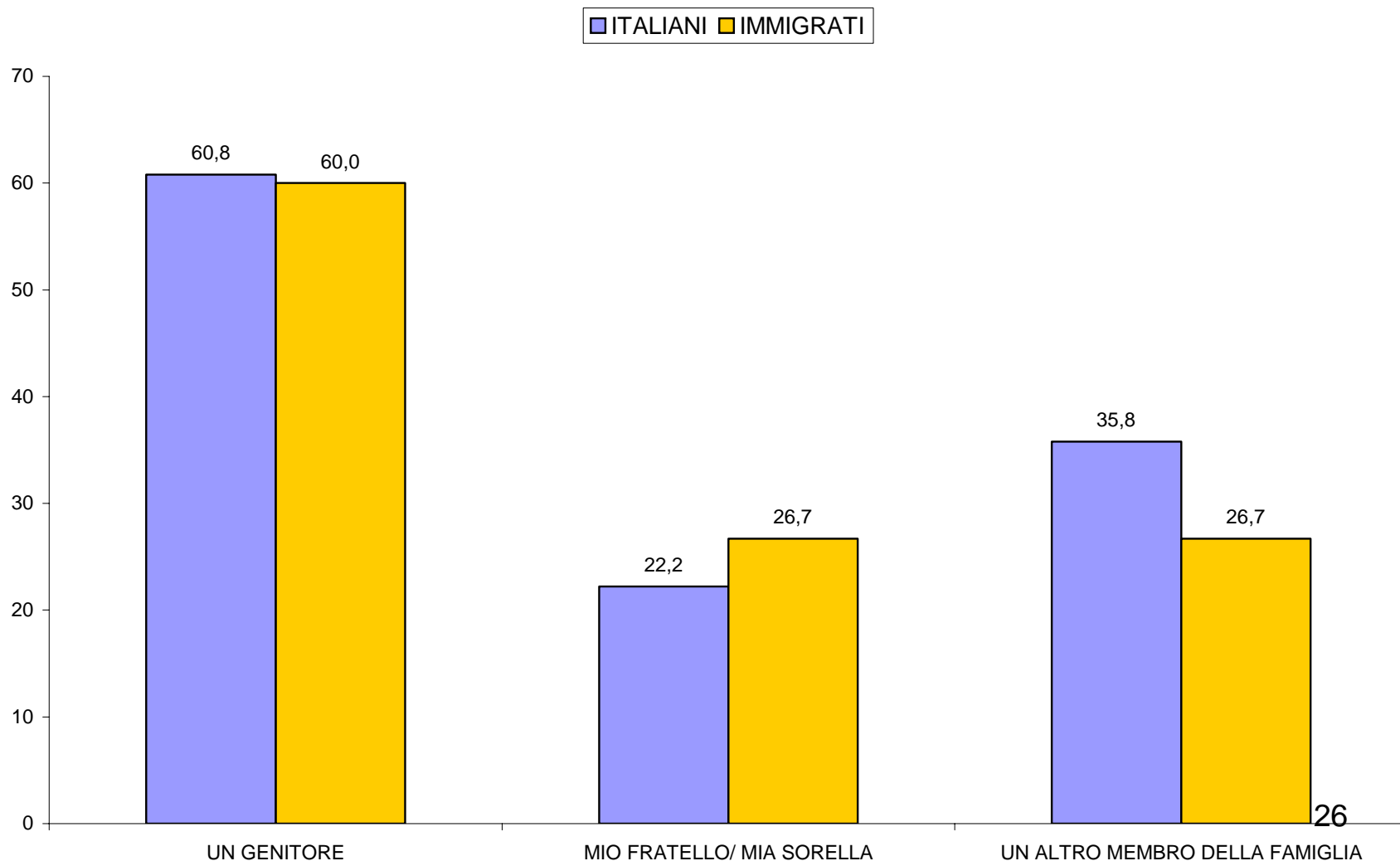
## DIABETICI CON FAMILIARI DIABETICI (%)

---



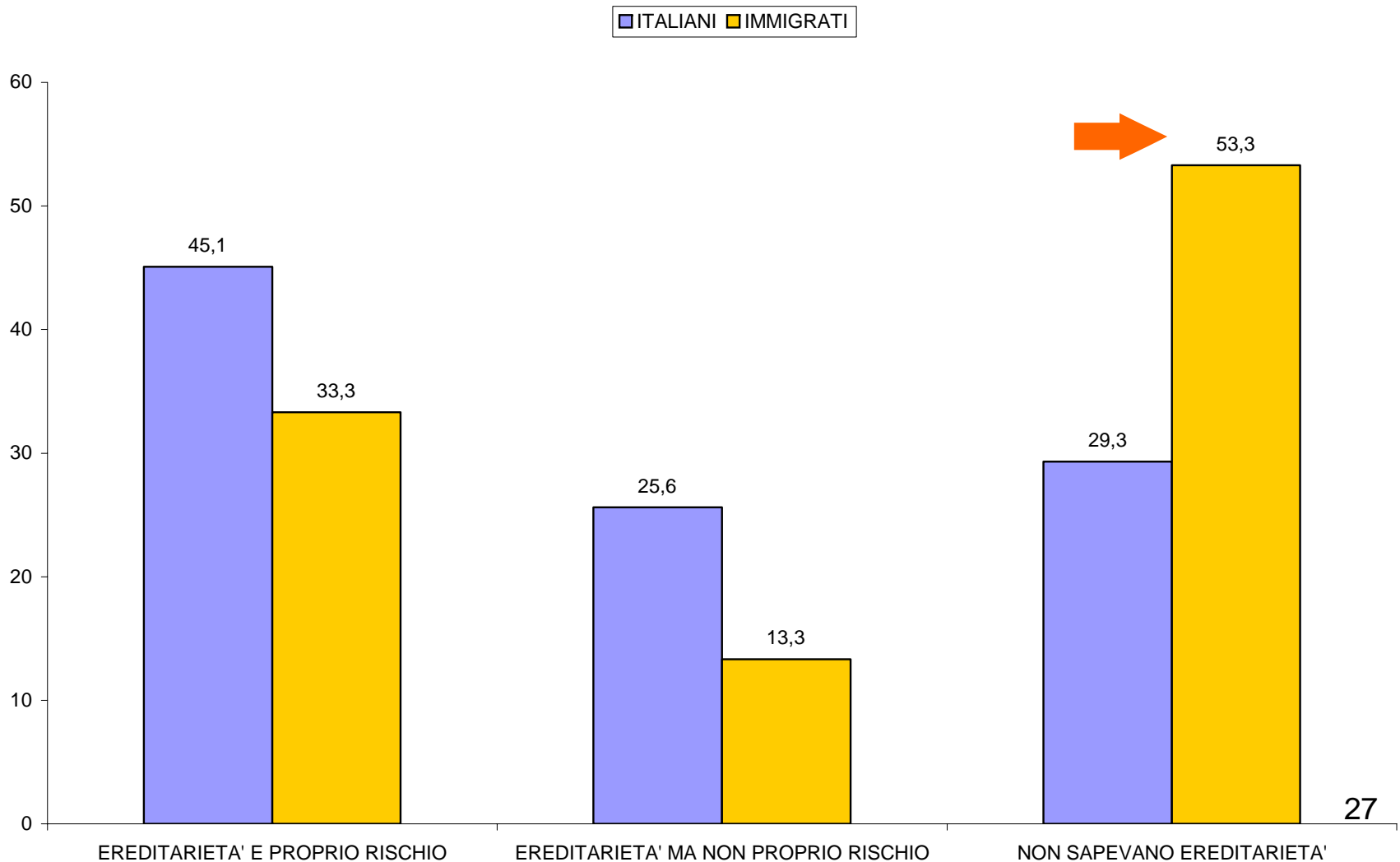
# FAMILIARI CHE HANNO O HANNO AVUTO IL DIABETE (%)

La base è costituita dagli intervistati che sanno di avere, o di aver avuto, familiari con il diabete (italiani: 56,6%; immigrati: 25%). La somma supera il 100% sia per gli italiani sia per gli immigrati, in quanto erano possibili più risposte.



# NOTORIETA' DELLA POSSIBILE EREDITARIETA' DEL DIABETE (%)

La base è costituita dagli intervistati che sanno di avere, o di aver avuto, familiari con il diabete (italiani: 56,6%; immigrati: 25%).



---

# ***LA SITUAZIONE ATTUALE***

## Lo stato di controllo del diabete e la “compliance”

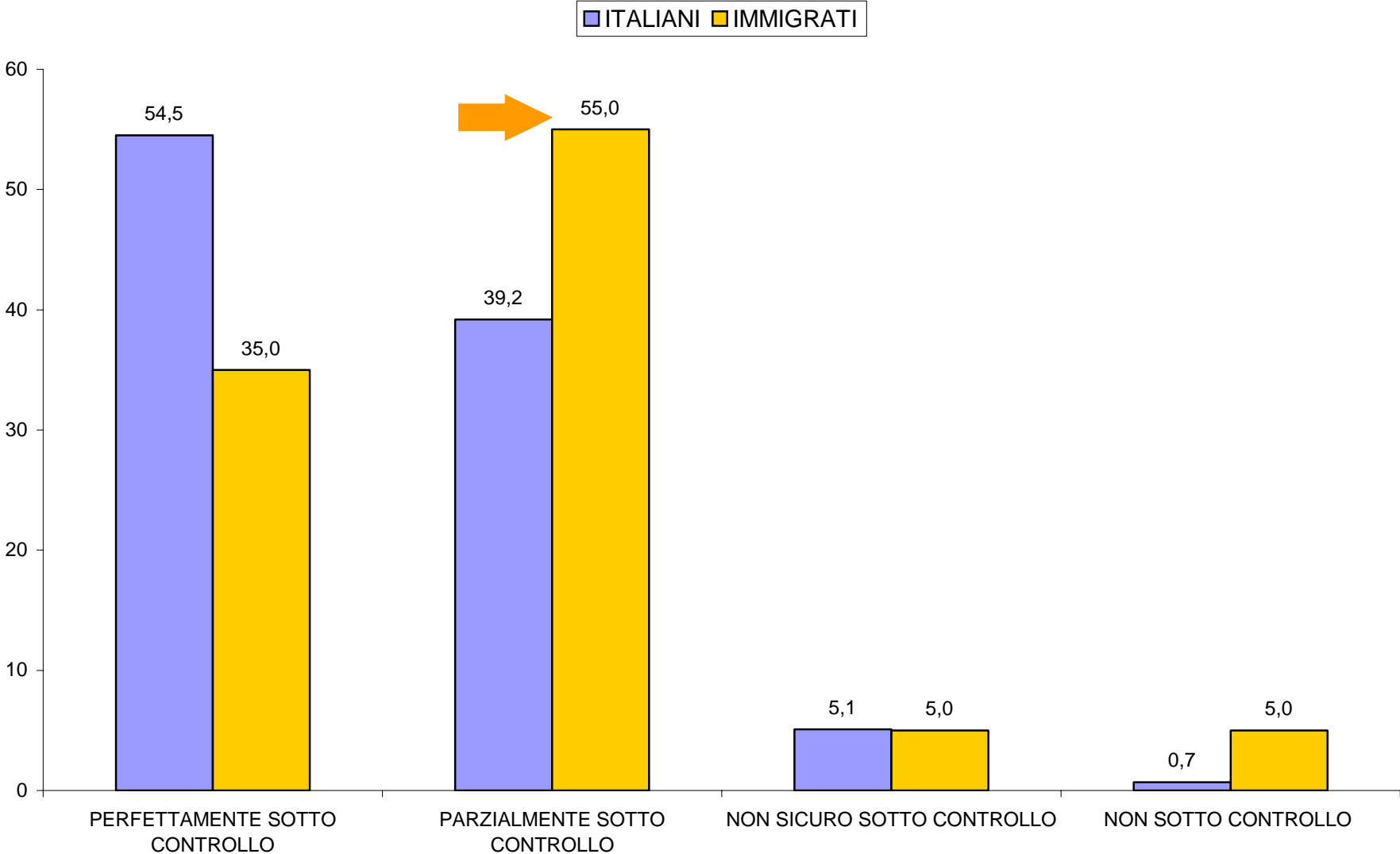
---

Il 90% degli immigrati intervistati ritiene che il proprio diabete sia (perfettamente o almeno parzialmente) sotto controllo. Si tratta di una percentuale analoga a quella riscontrata tra gli italiani con diabete (94%) ma con una significativa differenza: **nel caso dei diabetici italiani la maggioranza ritiene che il proprio diabete sia perfettamente sotto controllo, mentre nel caso degli immigrati diabetici la maggioranza ritiene che il proprio diabete sia parzialmente sotto controllo.**

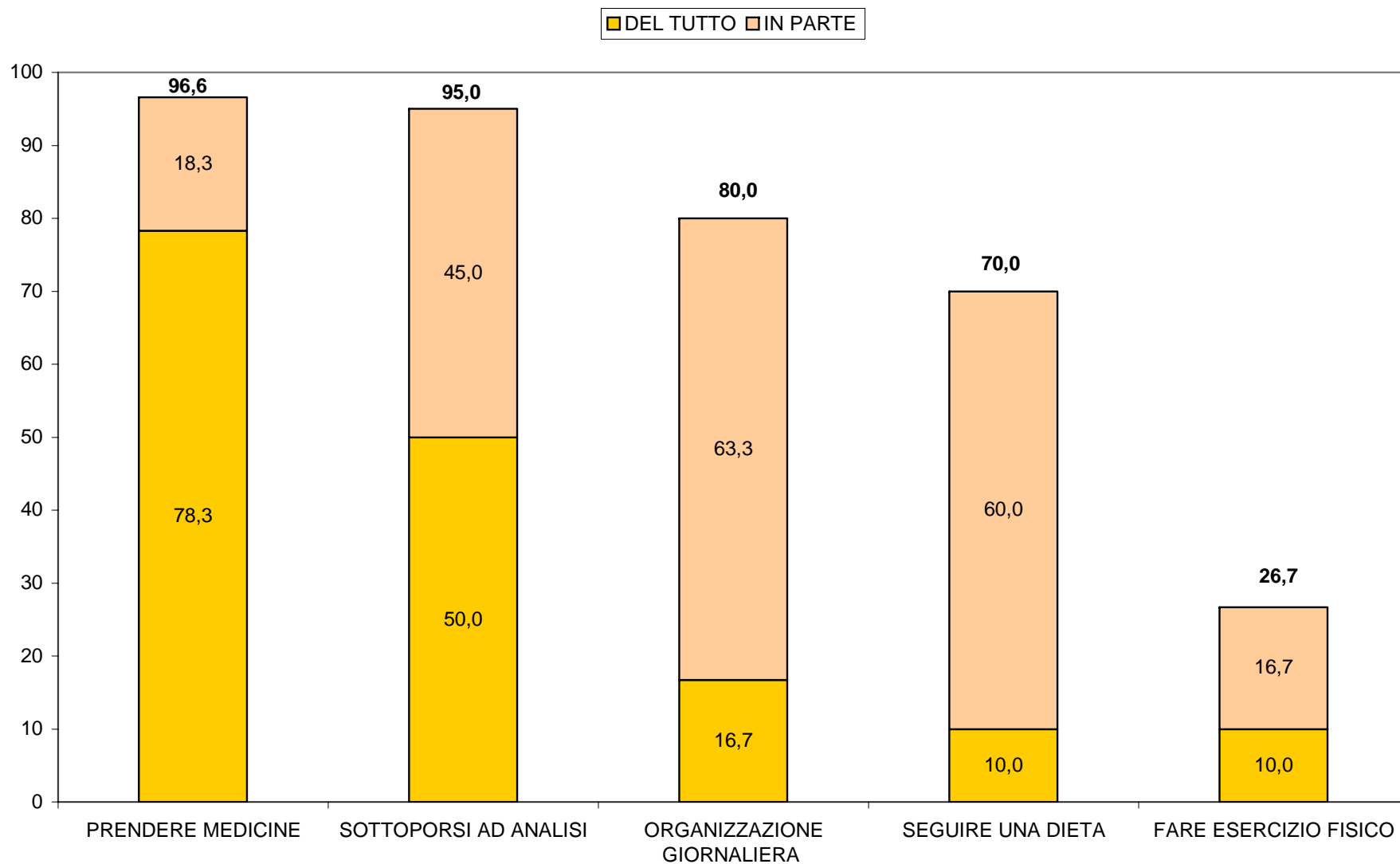
Prendere le medicine è il consiglio medico più seguito dagli immigrati con diabete, seguito dal sottoporsi ad analisi. Fare esercizio fisico è, invece, il consiglio meno seguito in assoluto, ma anche il rispetto dell'organizzazione giornaliera e il seguire una dieta appaiono rispettati integralmente solo da minoranze.

**Gli indici globali di “compliance” (“del tutto” più “in parte”) degli immigrati diabetici sono analoghi a quelli dei diabetici italiani per quanto riguarda l'assunzione di medicine e il sottoporsi ad analisi, risultano invece inferiori per quanto riguarda l'organizzazione giornaliera, la dieta e soprattutto l'esercizio fisico.**

# VALUTAZIONI SULLO STATO ATTUALE DEL DIABETE (%)

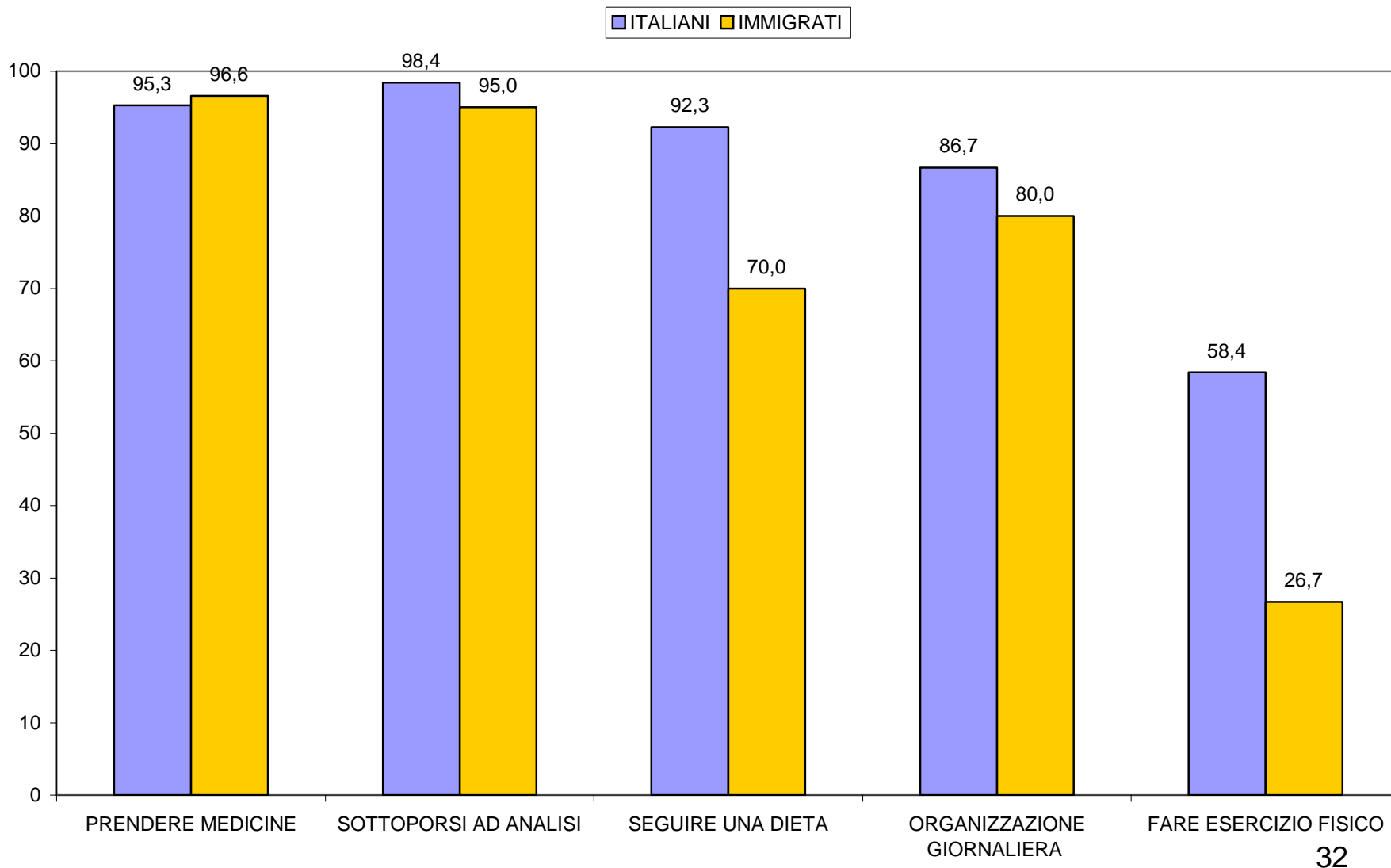


# LA “COMPLIANCE” AUTODICHIARATA DAGLI IMMIGRATI CON DIABETE (%)





# LA “COMPLIANCE” AUTODICHIARATA DAGLI ITALIANI E DAGLI IMMIGRATI CON DIABETE (%)



# La registrazione delle analisi, l'informazione sul diabete, la responsabilità principale della gestione del diabete

---

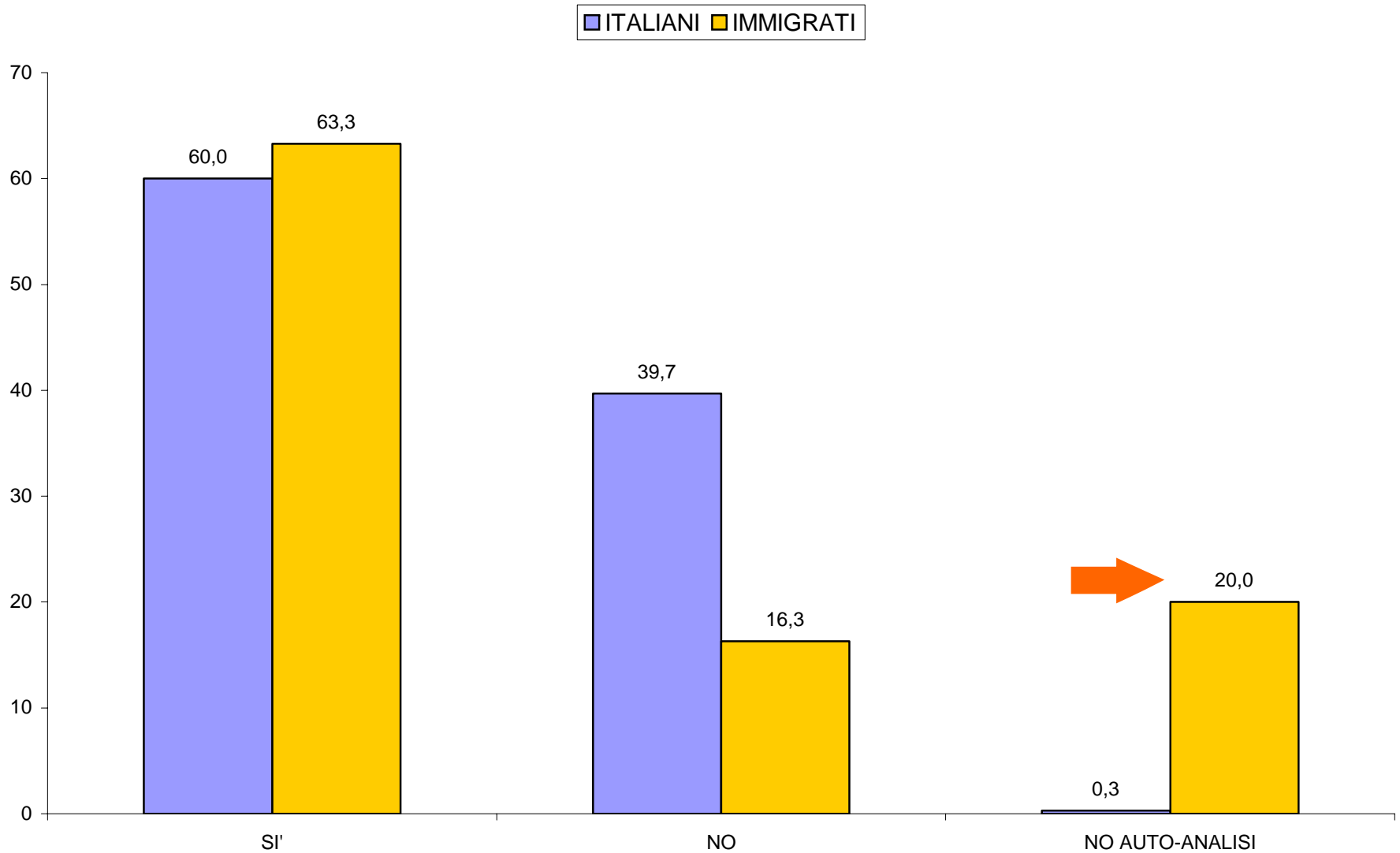
Analogamente a quanto riscontrato tra i diabetici italiani, la grande maggioranza degli immigrati con diabete tiene registrazione delle analisi in autocontrollo domiciliare cui si sottopone. L'abitudine delle registrazioni appare legata alla cura dell'insulina, mentre gli immigrati che non usano l'insulina tendono addirittura a non sottoporsi ad auto-analisi.

Il Centro per diabetici ed il medico specialista sono le fonti d'informazione in assoluto più importanti sul diabete per i pazienti stranieri. **Il ruolo preminente del Centro Diabetici come fonte di informazione per gli immigrati appare un dato di ricerca originale e rilevante ai fini delle politiche di comunicazione.**

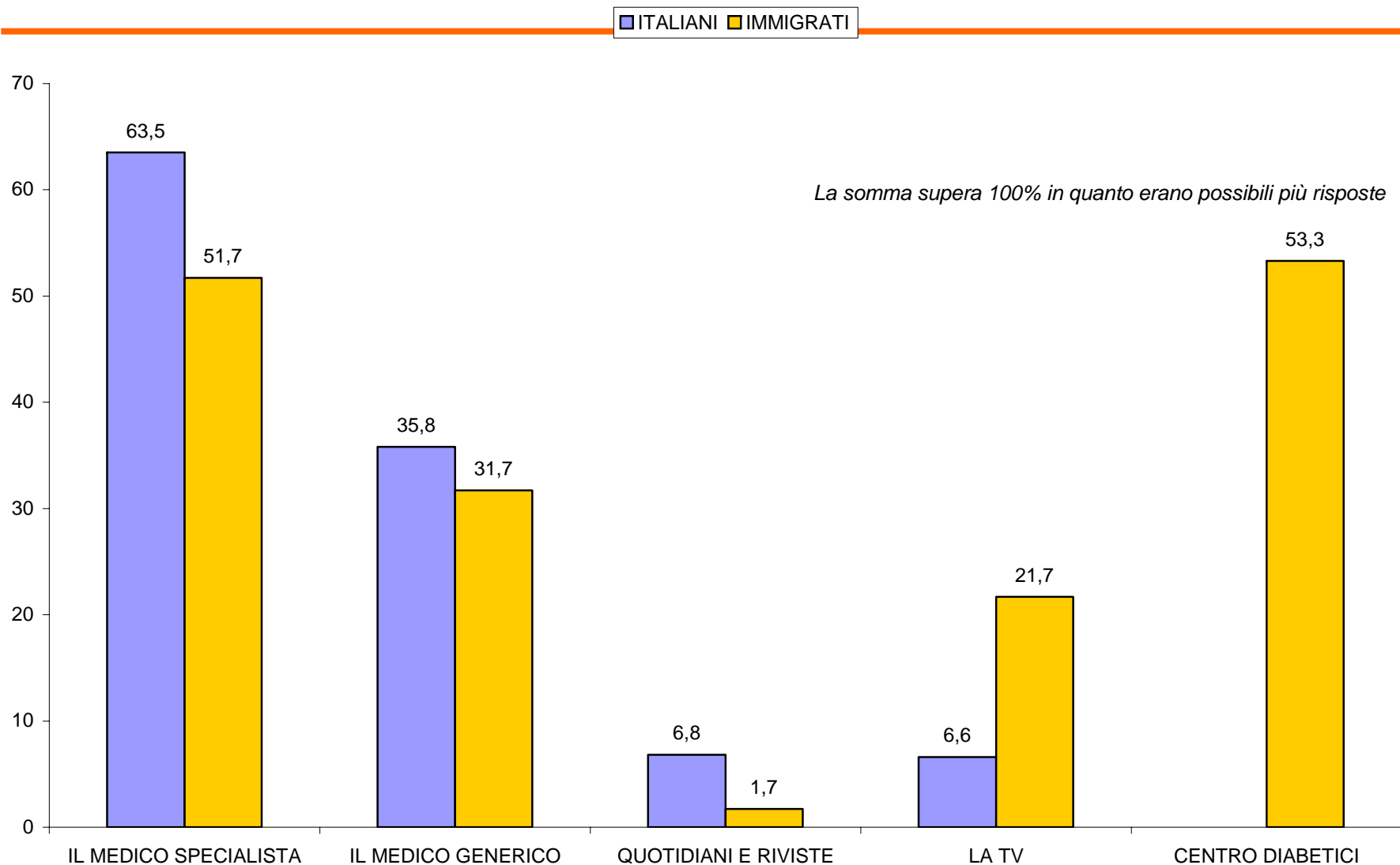
La convinzione della responsabilità in prima persona della gestione e del controllo del proprio diabete, che investe la maggioranza assoluta dei diabetici italiani, è notevolmente meno diffusa tra gli immigrati diabetici. Tra questi ultimi appare, al contrario, relativamente più diffusa la delega di responsabilità al medico specialistico o addirittura all'infermiere specialistico.

La maggioranza degli immigrati diabetici che si ritiene responsabile in prima persona del proprio diabete ha maturato tale convinzione con il tempo.

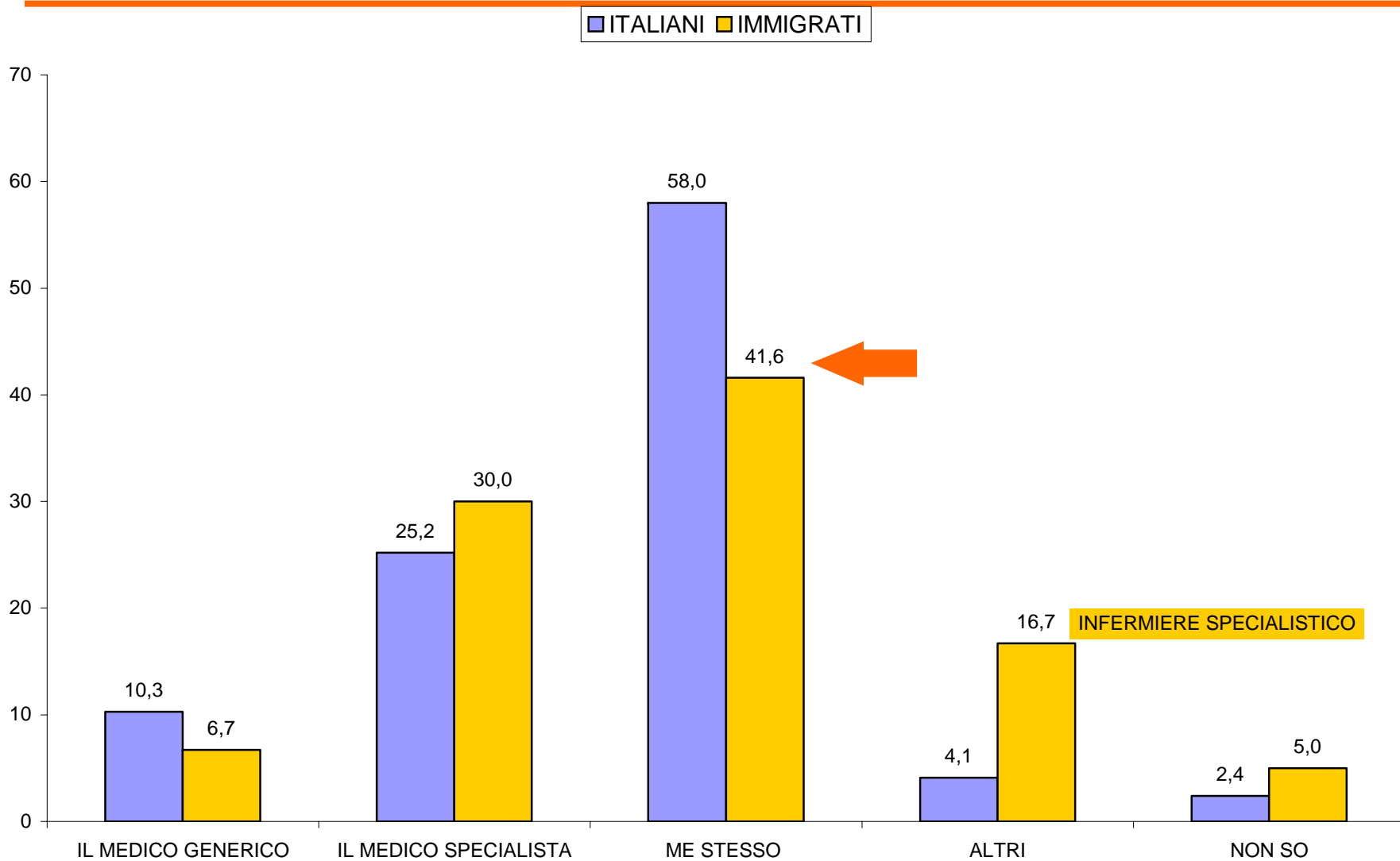
# TENGONO UN REGISTRO DELLE ANALISI AUTOSOMMINISTRATE (%)



# LE FONTI D'INFORMAZIONE SUL DIABETE (%)

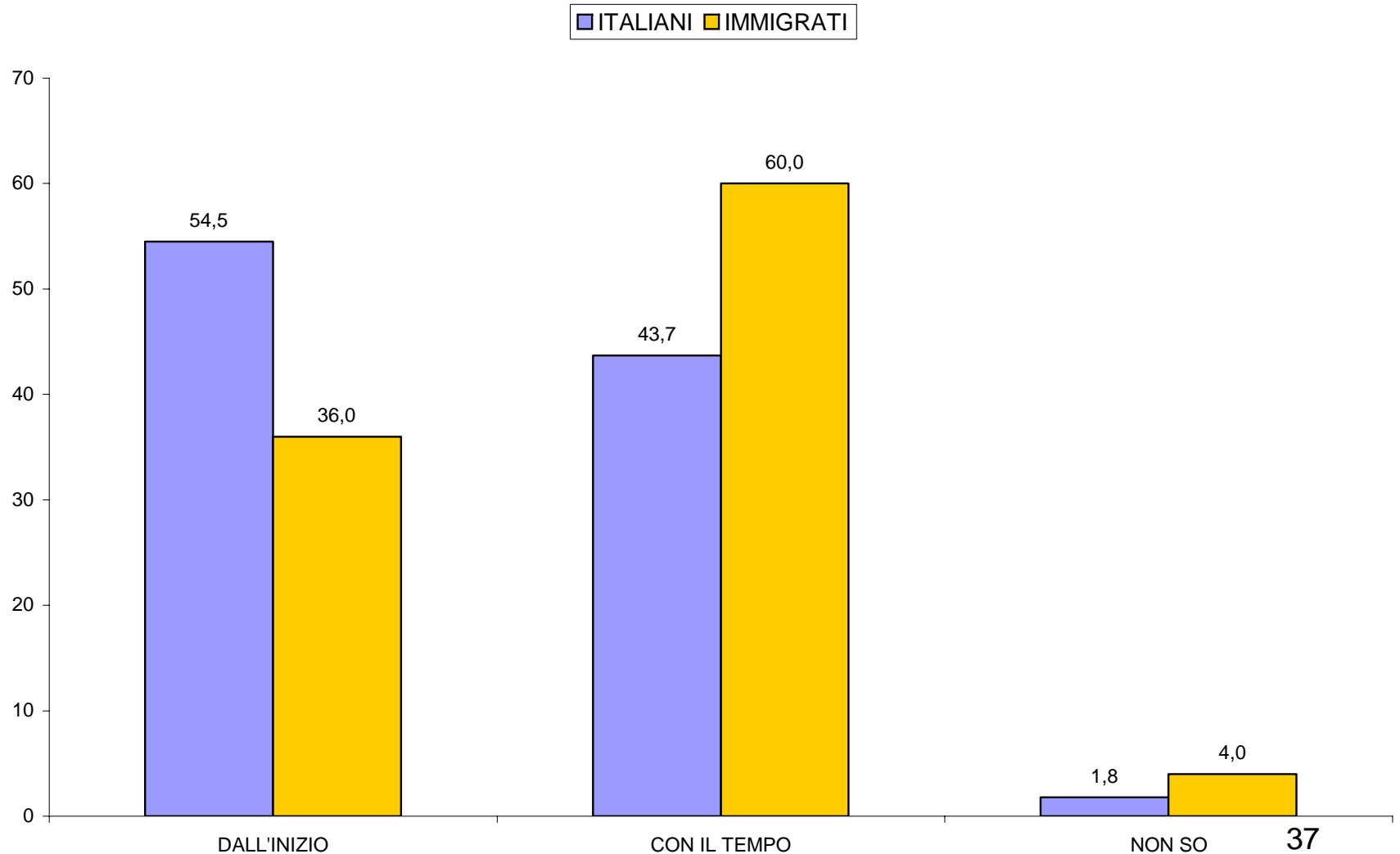


# A CHI VIENE ATTRIBUITA LA RESPONSABILITA' PRINCIPALE DEL CONTROLLO DEL DIABETE (%)



# QUANDO E' MATURATA LA CONVINZIONE DELLA CENTRALITA' DELL'AUTOCONTROLLO (%)

La base è costituita dagli intervistati che si ritengono responsabili in prima persona della gestione e controllo del proprio diabete (italiani: 58,0%; immigrati: 41,6%).



---

## ***IL FUTURO***

## L'atteggiamento verso il futuro

---

**Gli immigrati con diabete, considerati nell'insieme, appaiono meno ottimisti dei diabetici italiani di fronte alla prospettiva di convivenza con il diabete nei prossimi 5 anni:** il loro “voto” medio – su una scala 1-10- si attesta, infatti, sul 5,5 al confronto del 6,3 degli italiani.

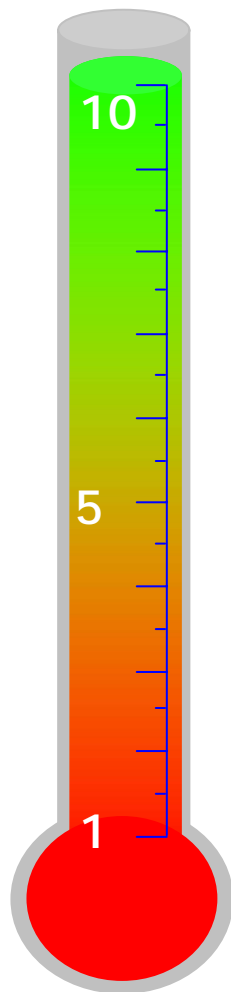
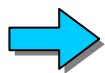
Le dimensioni contenute del campione non consentono una analisi statistica secondaria puntuale; tuttavia, il minor grado di ottimismo degli immigrati diabetici parrebbe riconducibile alla valutazione (segnalata nel paragrafo precedente) di un grado minore di controllo del proprio diabete (“parzialmente sotto controllo”: 55%) rispetto agli italiani (“perfettamente sotto controllo”: 55% circa).



# ATTEGGIAMENTO MEDIO NEI CONFRONTI DELLA CONVIVENZA CON IL DIABETE NEI PROSSIMI 5-6 ANNI

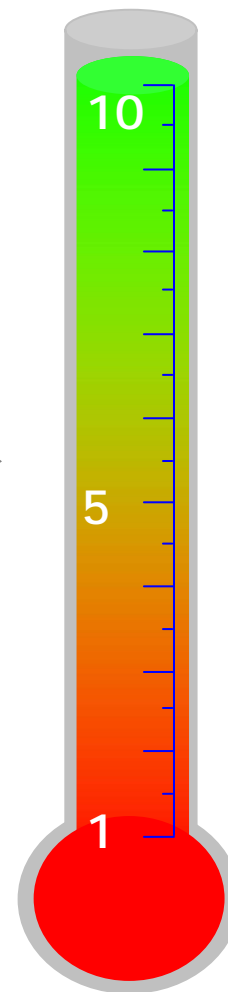
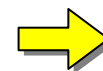
(voti 1 = molto pessimista; 10 = molto ottimista)

6,3



ITALIANI

5,5



IMMIGRATI

40

## I medici specialistici, i medici generici e i Centri per Diabetici

---

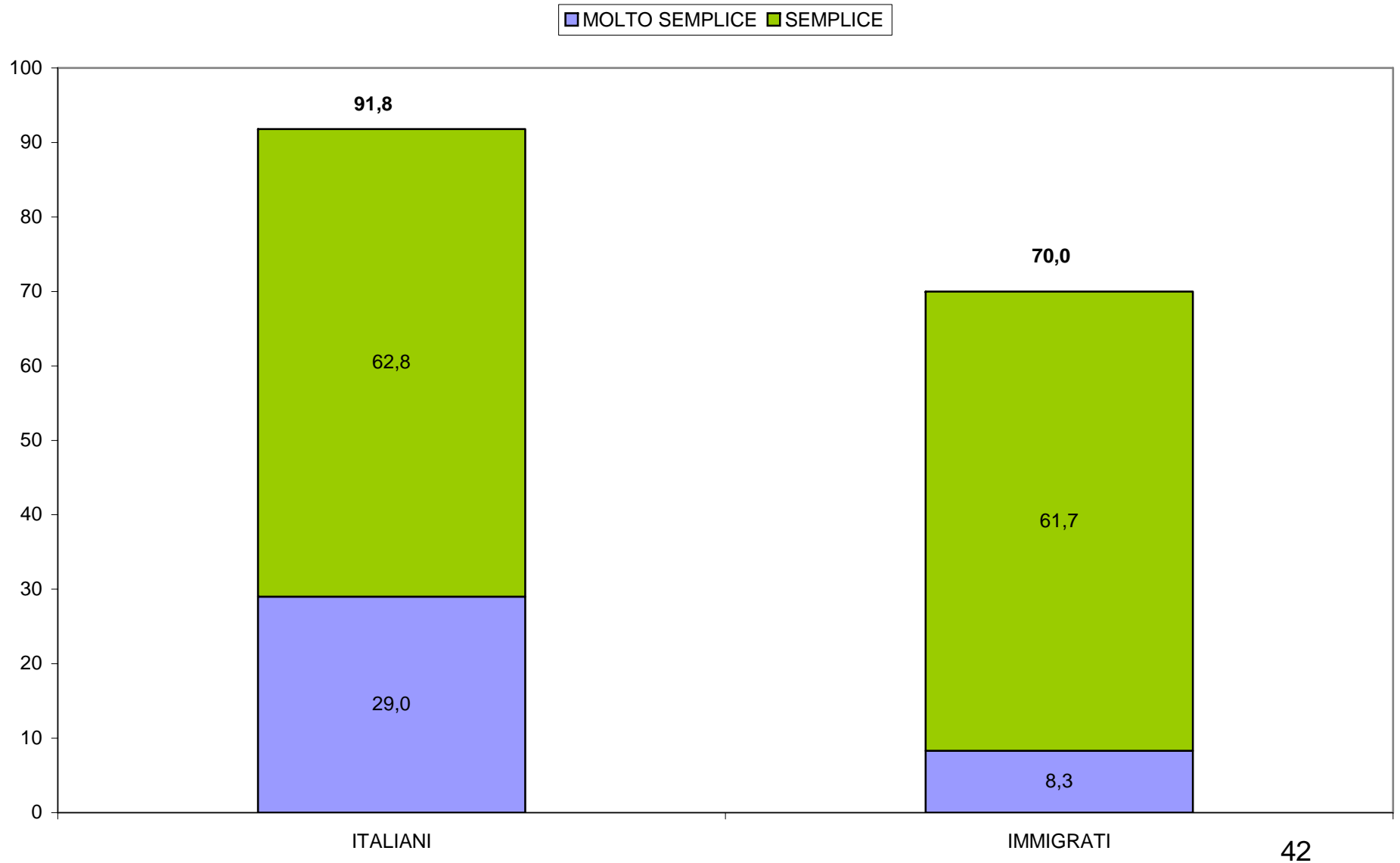
**Gli immigrati con diabete incontrano più difficoltà dei diabetici italiani a farsi visitare dal medico generico (il 30% al confronto dell'8% circa) e ancor più dal medico specialista (il 43,3% al confronto sempre dell'8% circa).**

La difficoltà principale, nel caso del medico generico, è rappresentata dalle barriere linguistiche. Nel caso del medico specialistico, le barriere linguistiche passano al secondo posto, configurandosi come una difficoltà addizionale rispetto a quella di prendere appuntamento, che rappresenta il primo motivo di difficoltà.

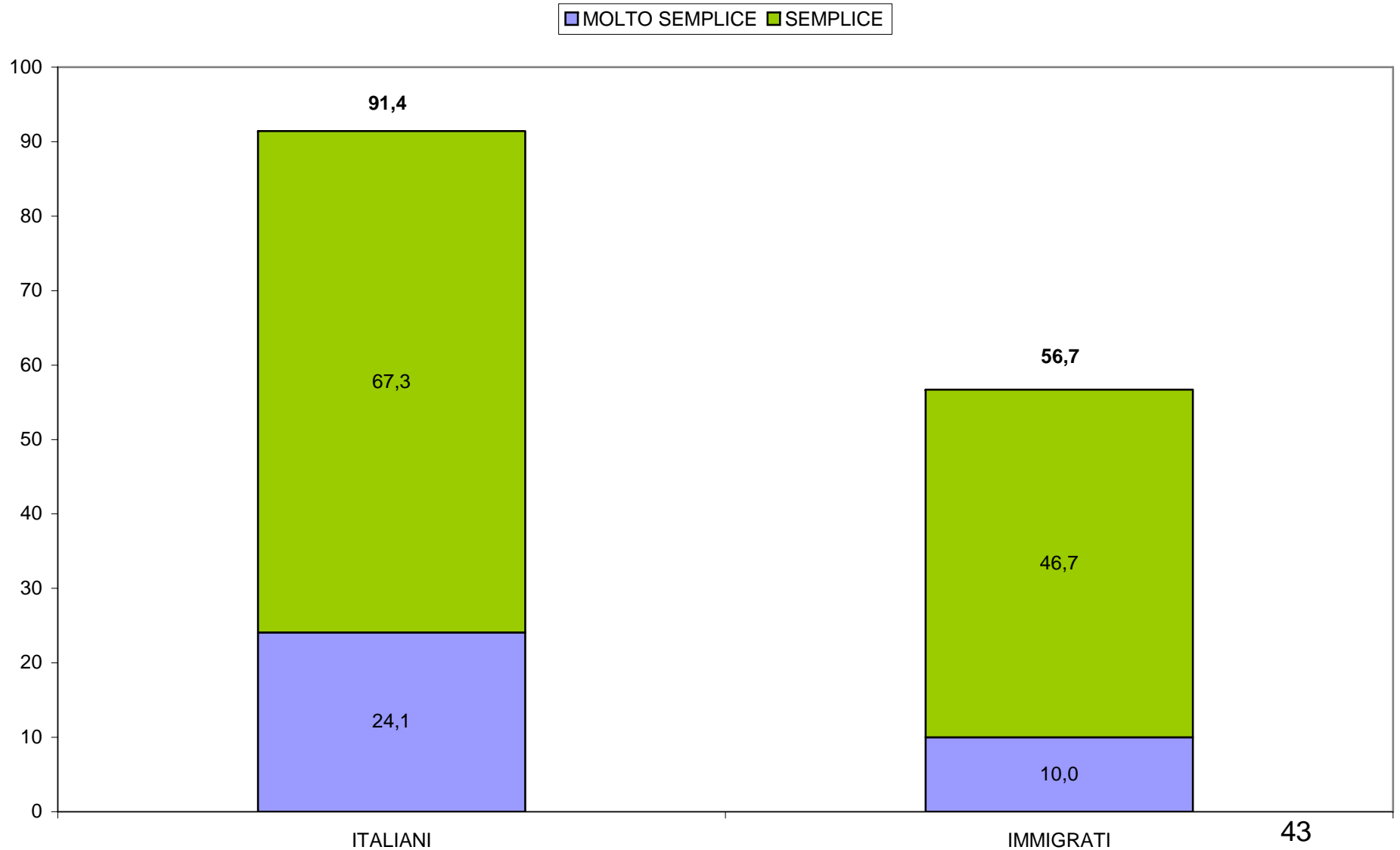
A parte la quota di intervistati che segnala difficoltà, soprattutto di ordine linguistico, a farsi visitare dal medico generico (pari al 15% del campione), in generale gli immigrati con diabete si trovano a proprio agio nel rapporto con il proprio medico curante.

Il 93% degli immigrati diabetici impiega meno di un'ora per raggiungere un centro specializzato nella cura del diabete e il 60% impiega addirittura meno di mezz'ora. I tempi di percorrenza (tenuto conto degli intervalli campionari) appaiono simili a quelli segnalati dai diabetici italiani, che indicano in un'ora di percorrenza il raggio del bacino d'utenza dei Centri per Diabetici.

# FACILITA' AD OTTENERE VISITE DEL MEDICO GENERICO (%)

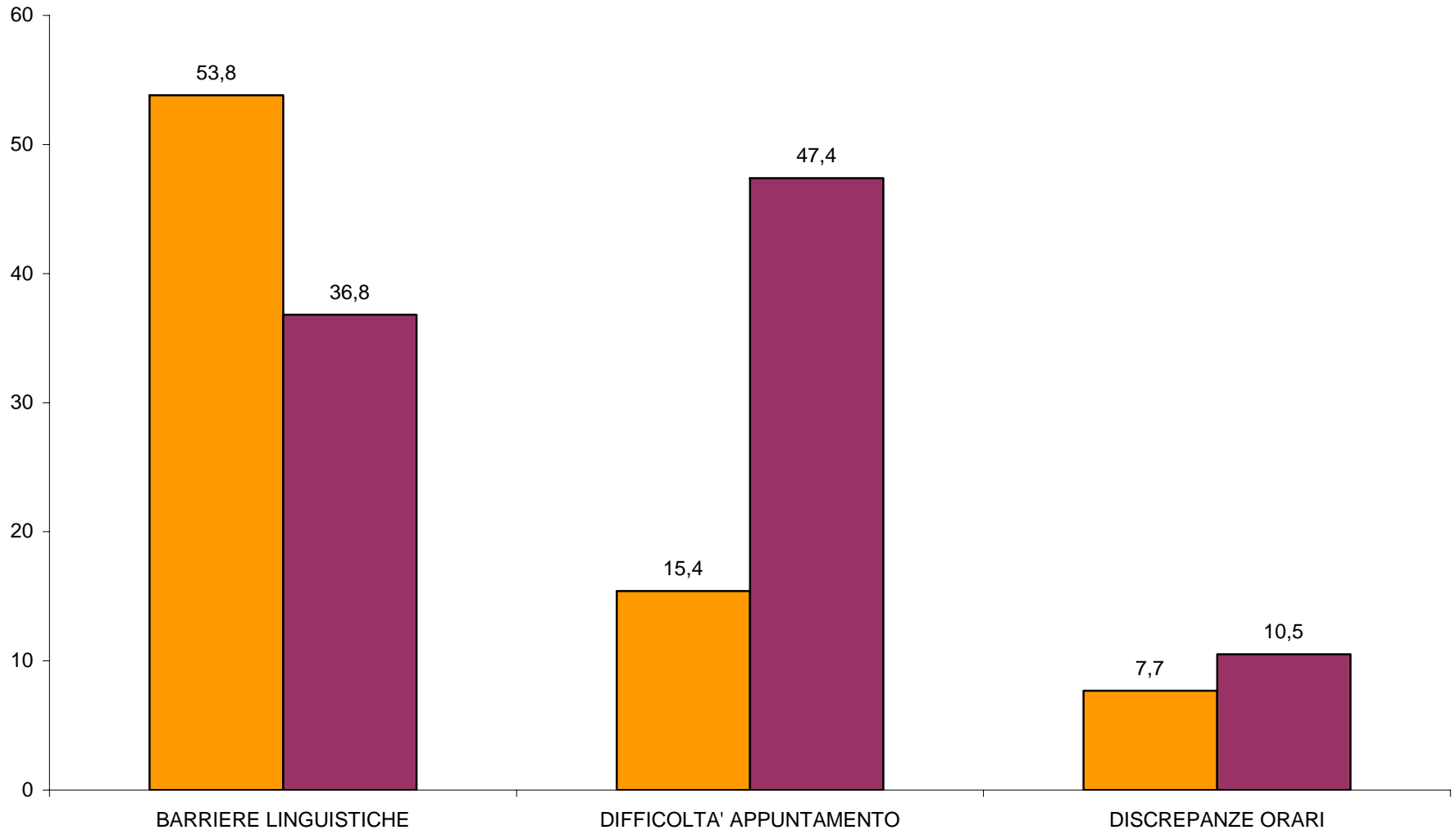


# FACILITA' AD OTTENERE VISITE DEL MEDICO SPECIALISTICO (%)



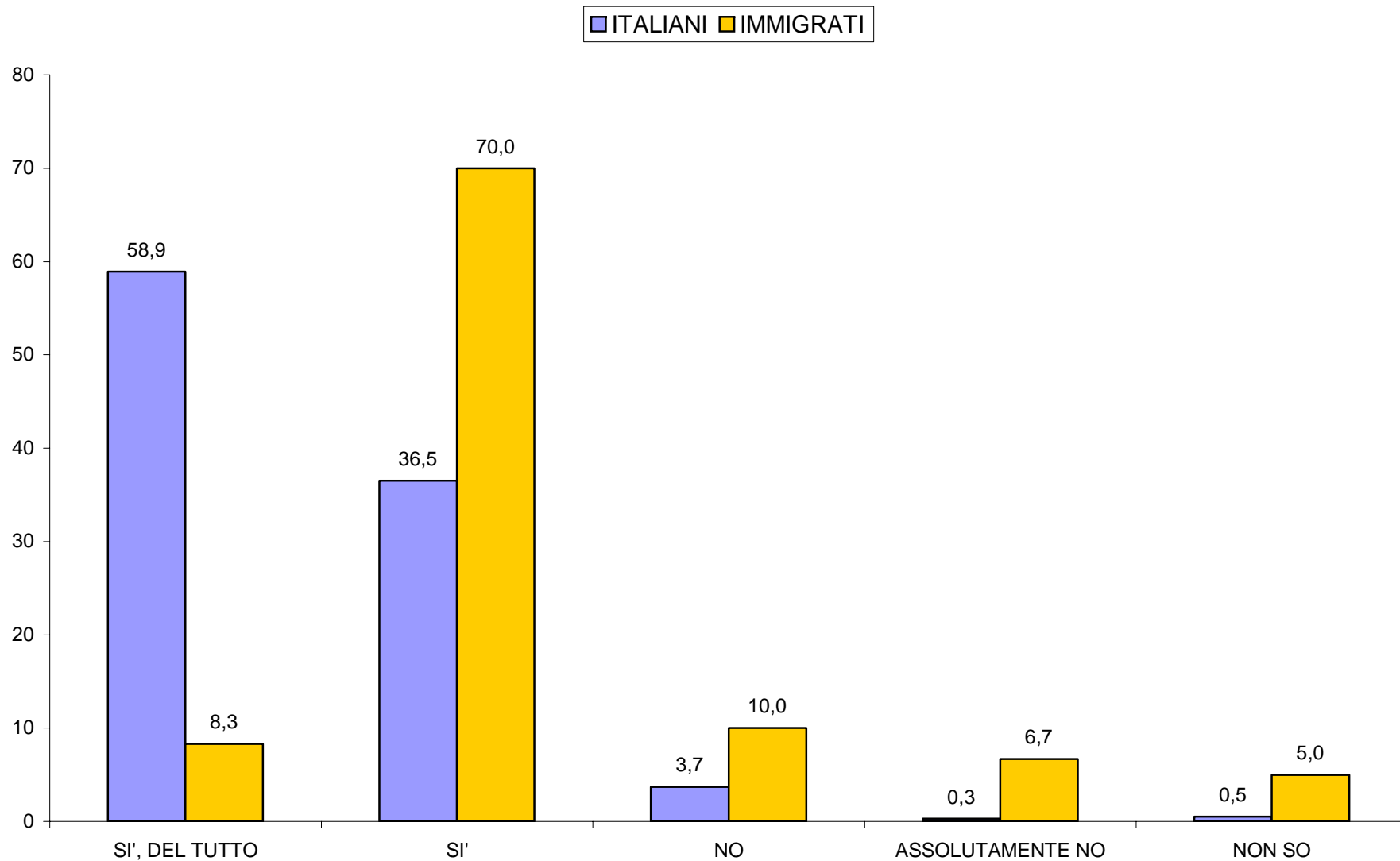
## DIFFICOLTA' VISITE (%)

MEDICO GENERICO SPECIALISTA

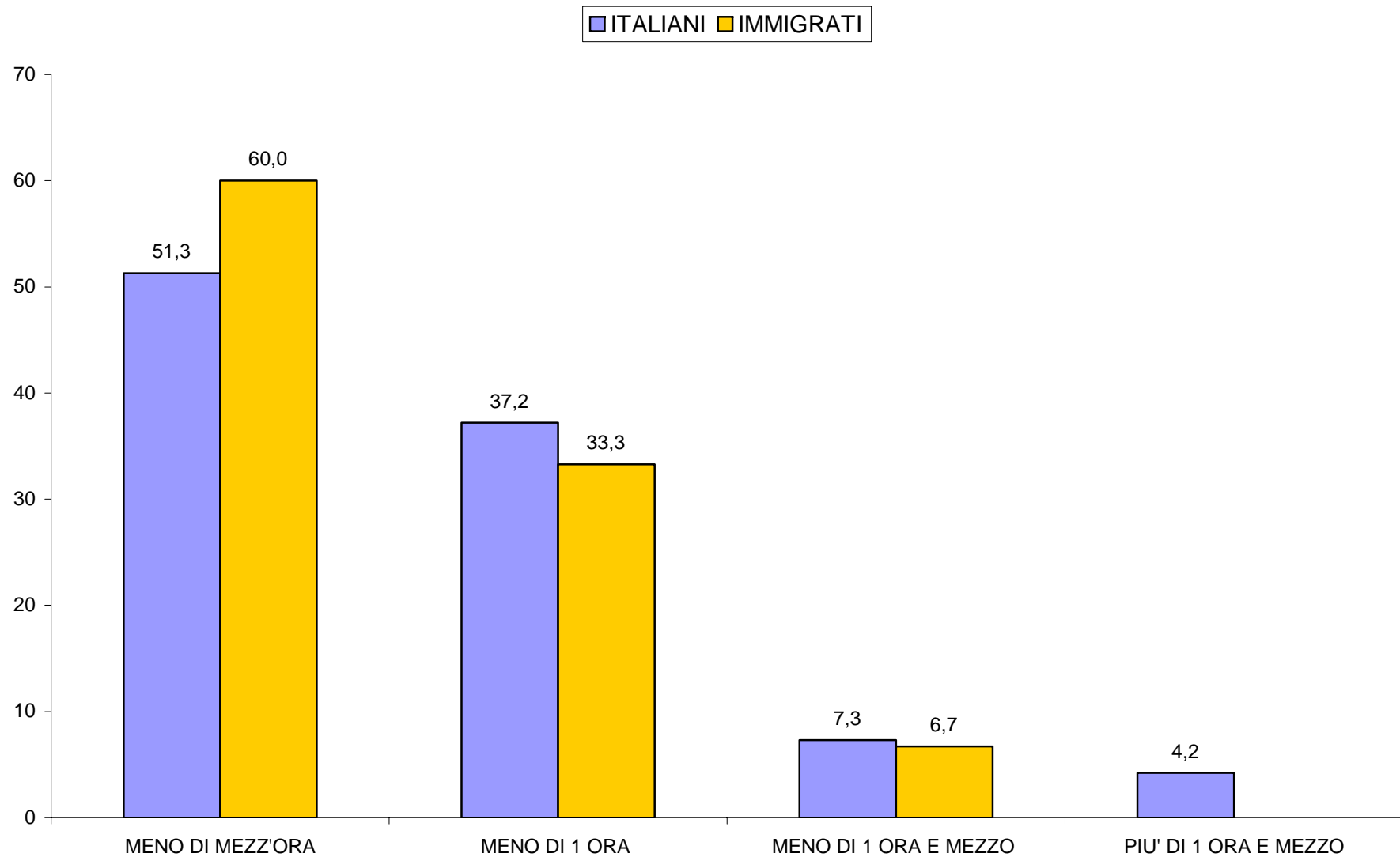


La base è costituita dagli intervistati che incontrano difficoltà ad ottenere visite dal medico generico e/o dal medico specialista (pari rispettivamente al 30% e al 43,3% del campione).

# SI TROVA A SUO AGIO A PARLARE CON IL SUO MEDICO CURANTE? (%)



# TEMPO IMPIEGATO PER RAGGIUNGERE IL CENTRO DIABETICI



## Sintomi e complicazioni legate al diabete

---

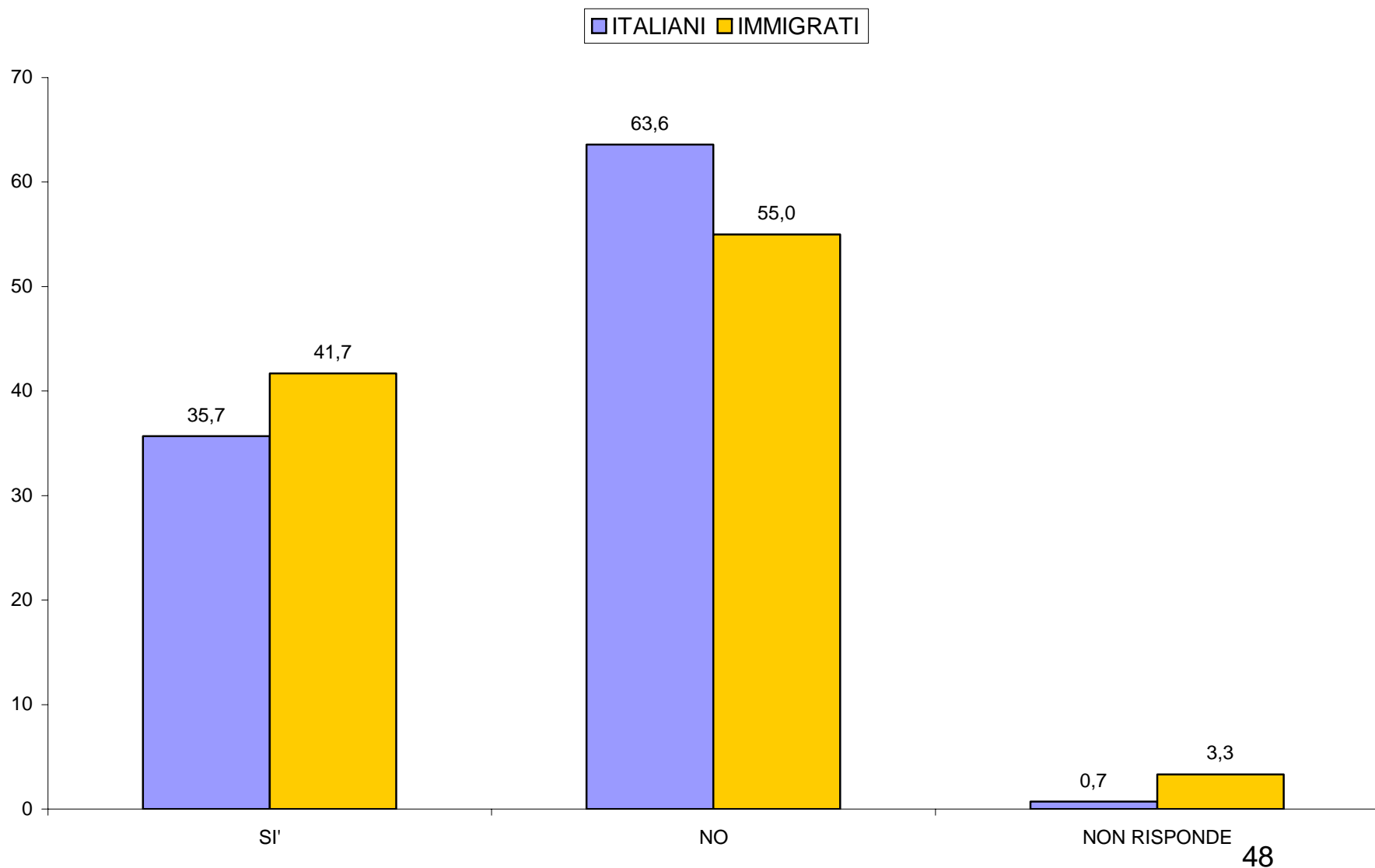
Gli immigrati con diabete segnalano una incidenza di cure in corso per complicazioni o altre patologie legate al diabete non significativamente diversa da quella dei diabetici italiani, tenuto conto degli intervalli di fiducia campionari (il 42% a fronte del 36%).

La patologia collaterale più diffusa riguarda gli occhi/la vista, come per gli italiani, seguita da problemi alle estremità, che sono il doppio più diffuse che tra i diabetici italiani.

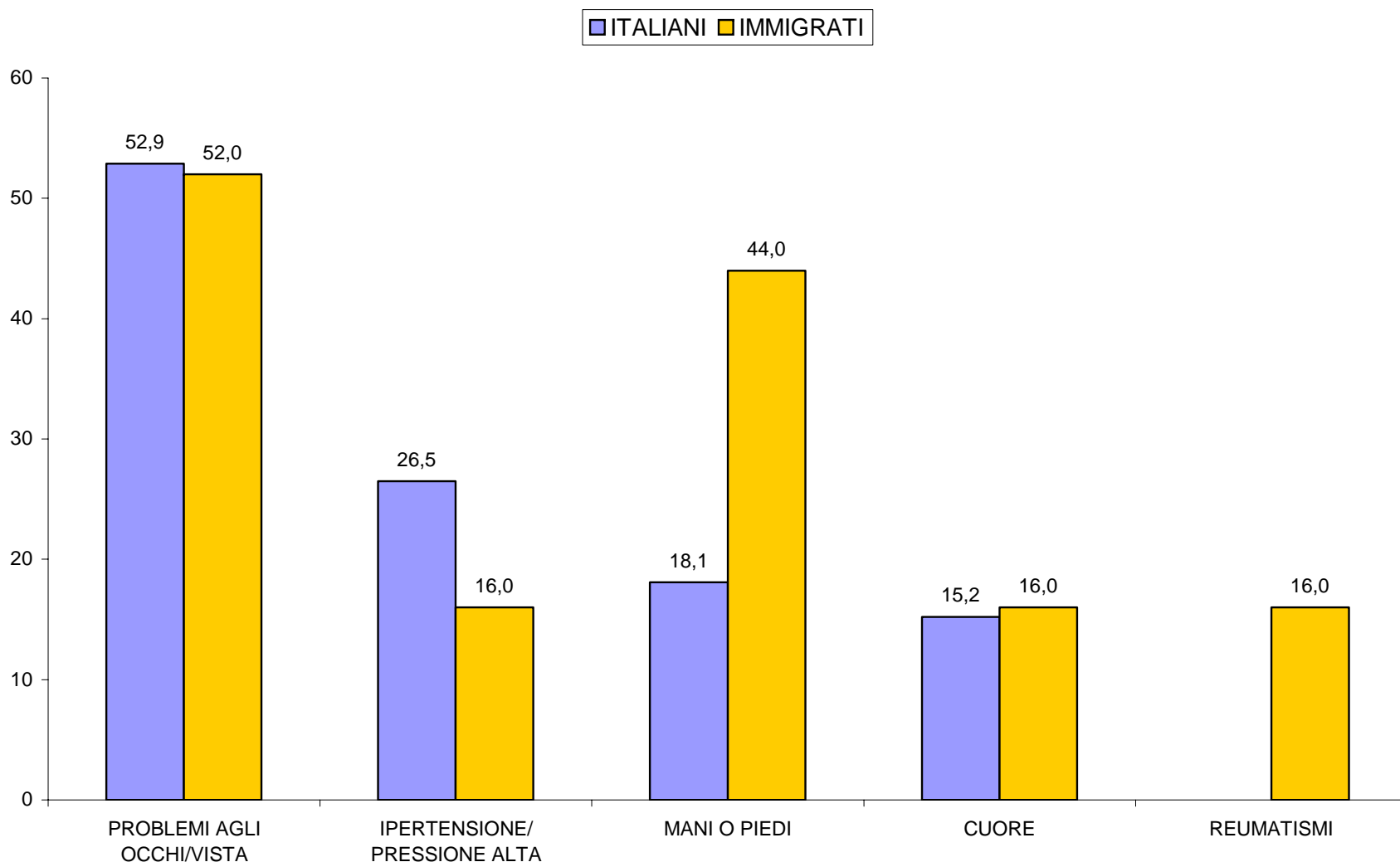
La percentuale di immigrati diabetici attualmente in cura per qualche patologia non legata al diabete è meno della metà di quella quota riscontrata tra gli italiani (il 25% a fronte del 60%). Questa circostanza potrebbe essere riconducibile alla più giovane età media degli immigrati diabetici rispetto ai diabetici italiani.



# IN CURA PER PATOLOGIE LEGATE AL DIABETE (%)



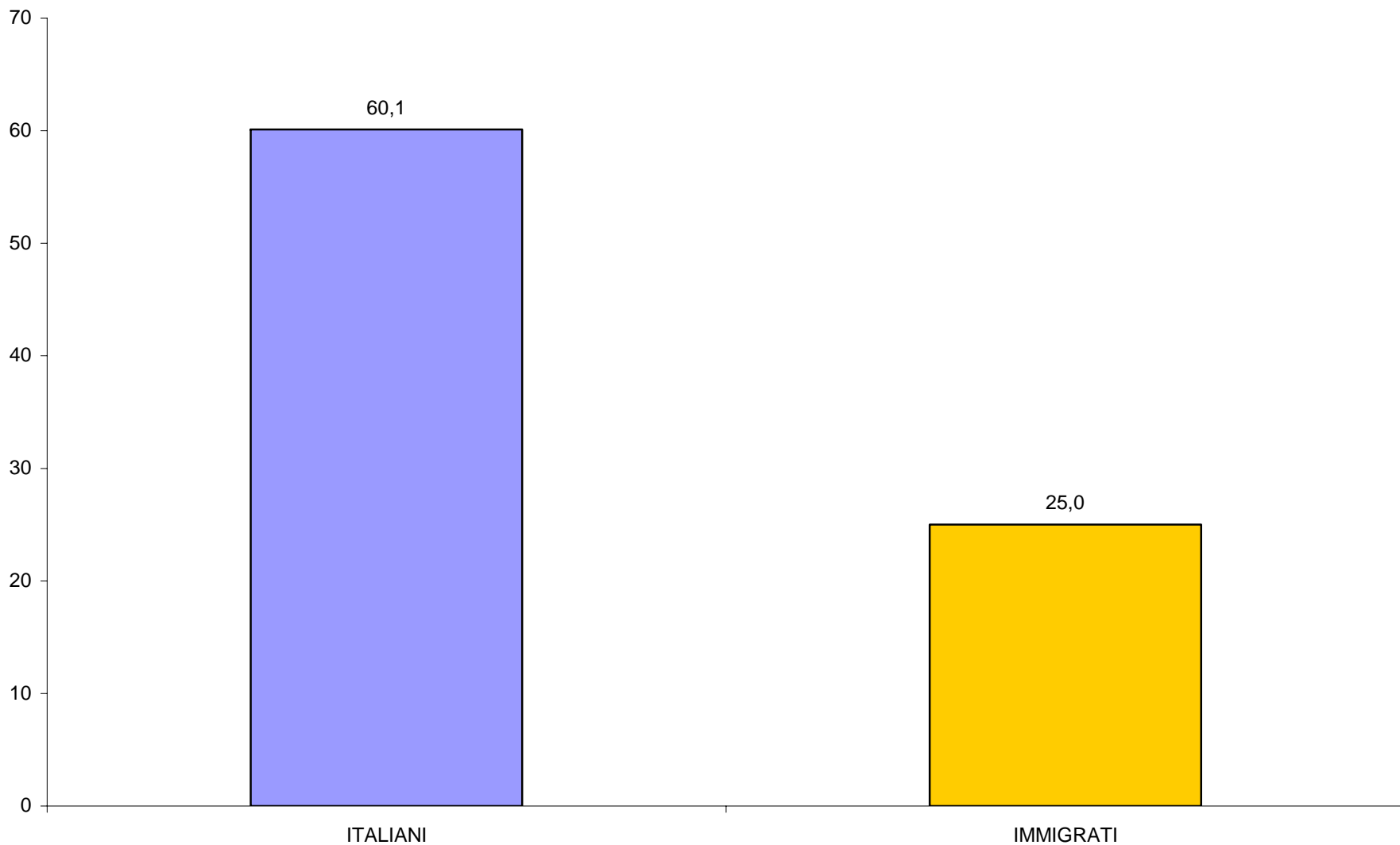
# TIPO DI COMPLICAZIONE/PATOLOGIE LEGATE AL DIABETE PER CUI È IN CURA (%)



Base: gli intervistati che sono in cura per complicazioni/patologie legate al diabete (italiani: 35,7%; immigrati: 41,7%). La somma supera, in entrambi i casi, il 100% in quanto erano possibili più risposte.

# AL MOMENTO È IN CURA PER QUALCHE PATOLOGIA NON LEGATA AL SUO DIABETE? (%)

---



---

# ***PROFILO DEI PAZIENTI DIABETICI***

## Caratteristiche principali delle persone con il diabete

---

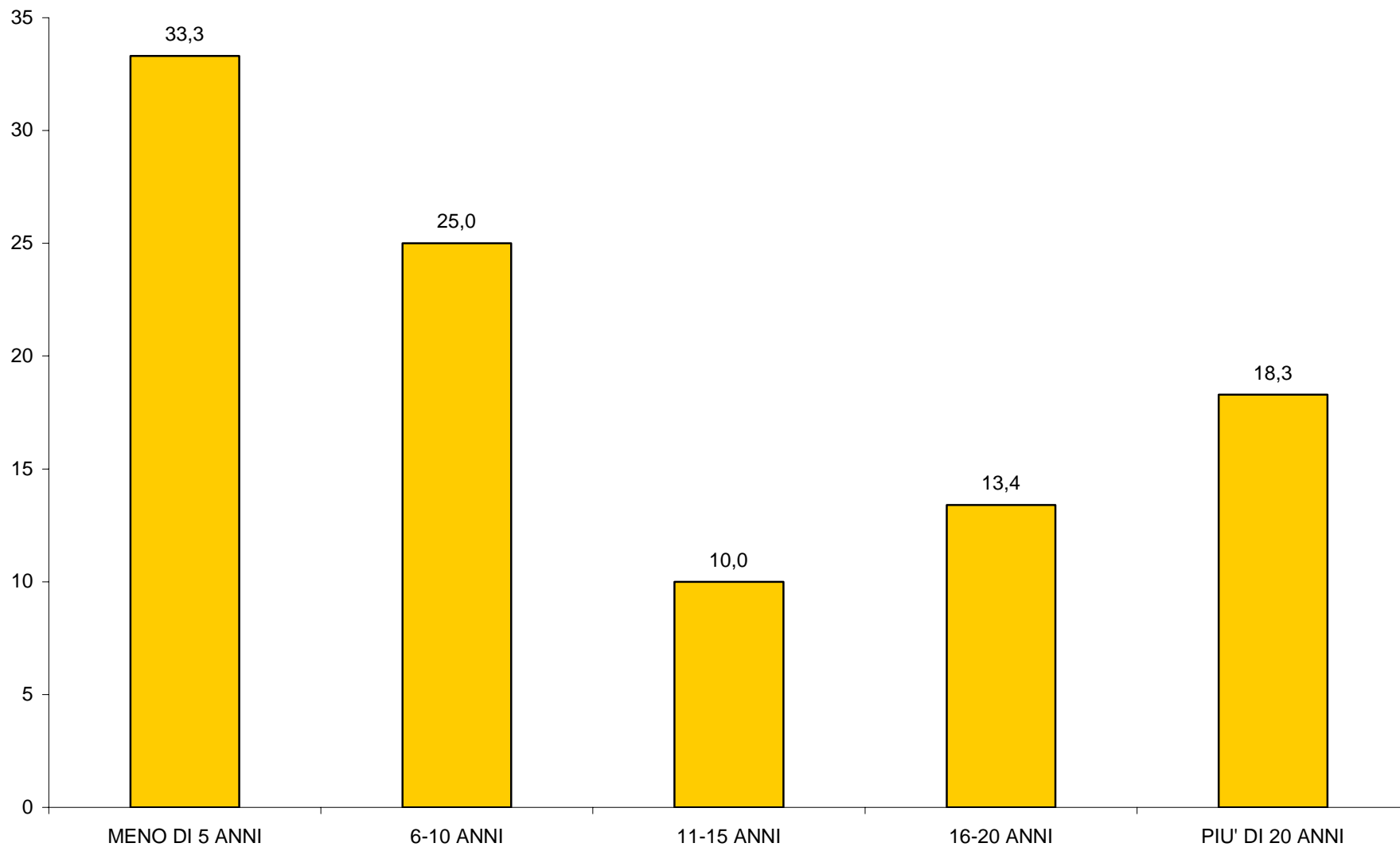
La grande maggioranza degli immigrati con diabete vive in Italia da meno di 10 anni: uno su tre addirittura da meno di 5 anni. A questi ultimi il diabete è stato generalmente diagnosticato per la prima volta nel Paese di origine, mentre la patologia è stata diagnosticata direttamente in Italia agli immigrati da più lunga data (che hanno anche mediamente più anni dei primi).

Gli immigrati con diabete hanno mediamente un'istruzione medio-bassa; in larga maggioranza, svolgono lavoro manuali, soprattutto faticosi, per lo più in un luogo fisso e con orari regolari; non manca, tuttavia, chi è spesso lontano da casa per lavoro e chi lavora in casa.

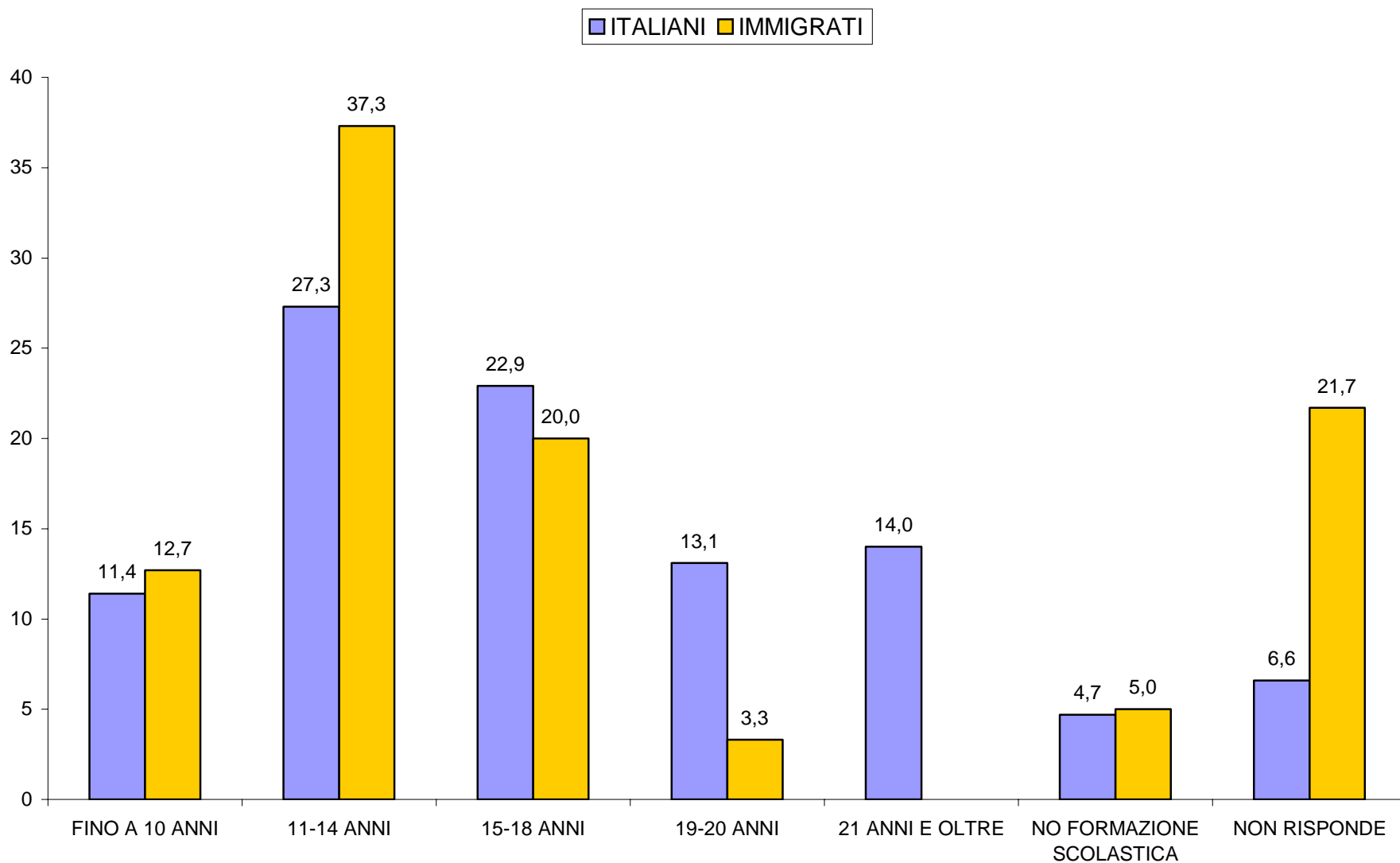
Il 15% vive da solo; tutti gli altri, vivono in famiglie (o convivenze), con una "moda" statistica di 4 persone, di cui almeno una di età inferiore a 15 anni.

## DA QUANTI ANNI VIVE IN ITALIA (%)

---

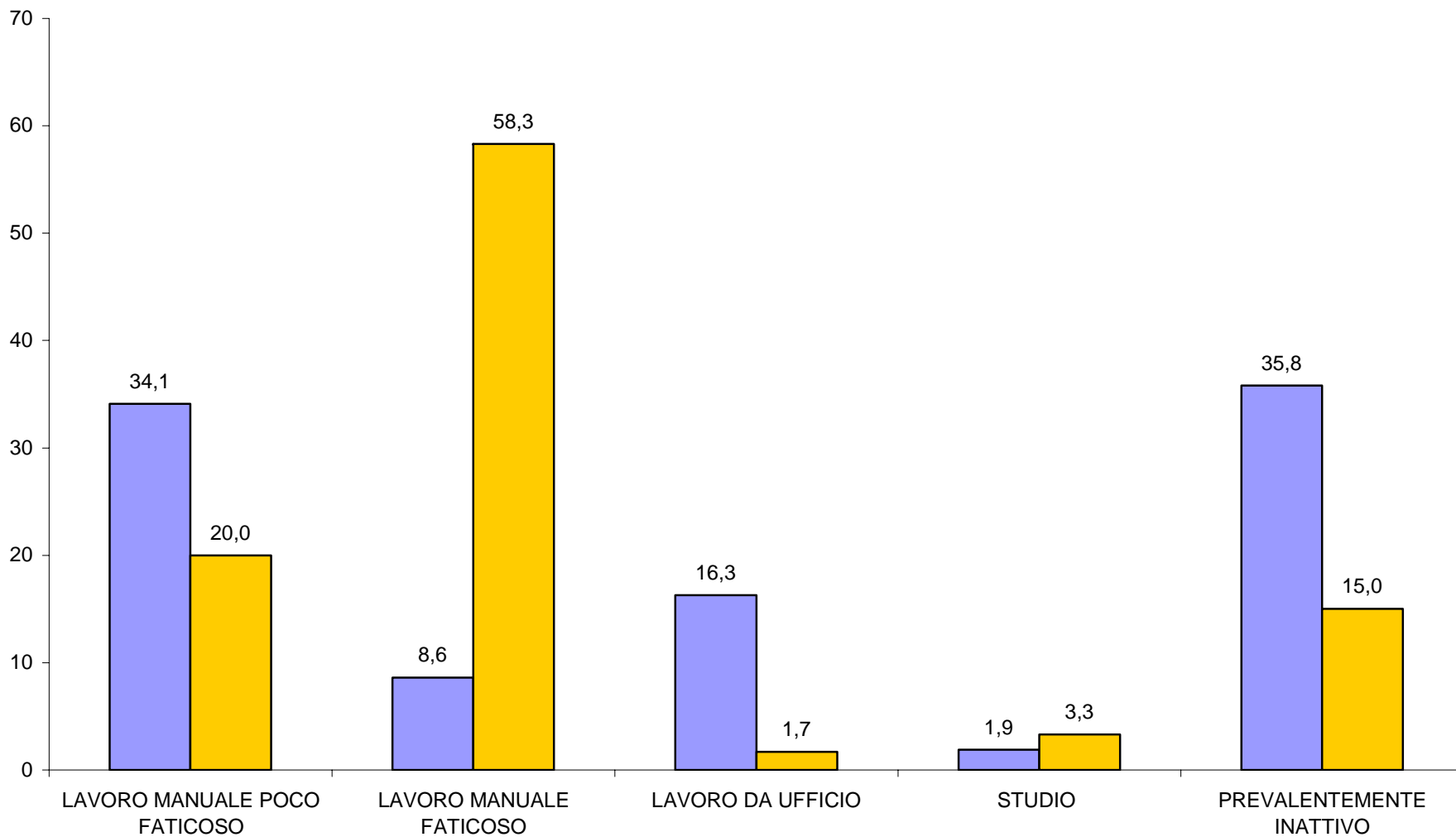


# A CHE ETÀ HA COMPLETATO LA SUA FORMAZIONE SCOLASTICA? (%)



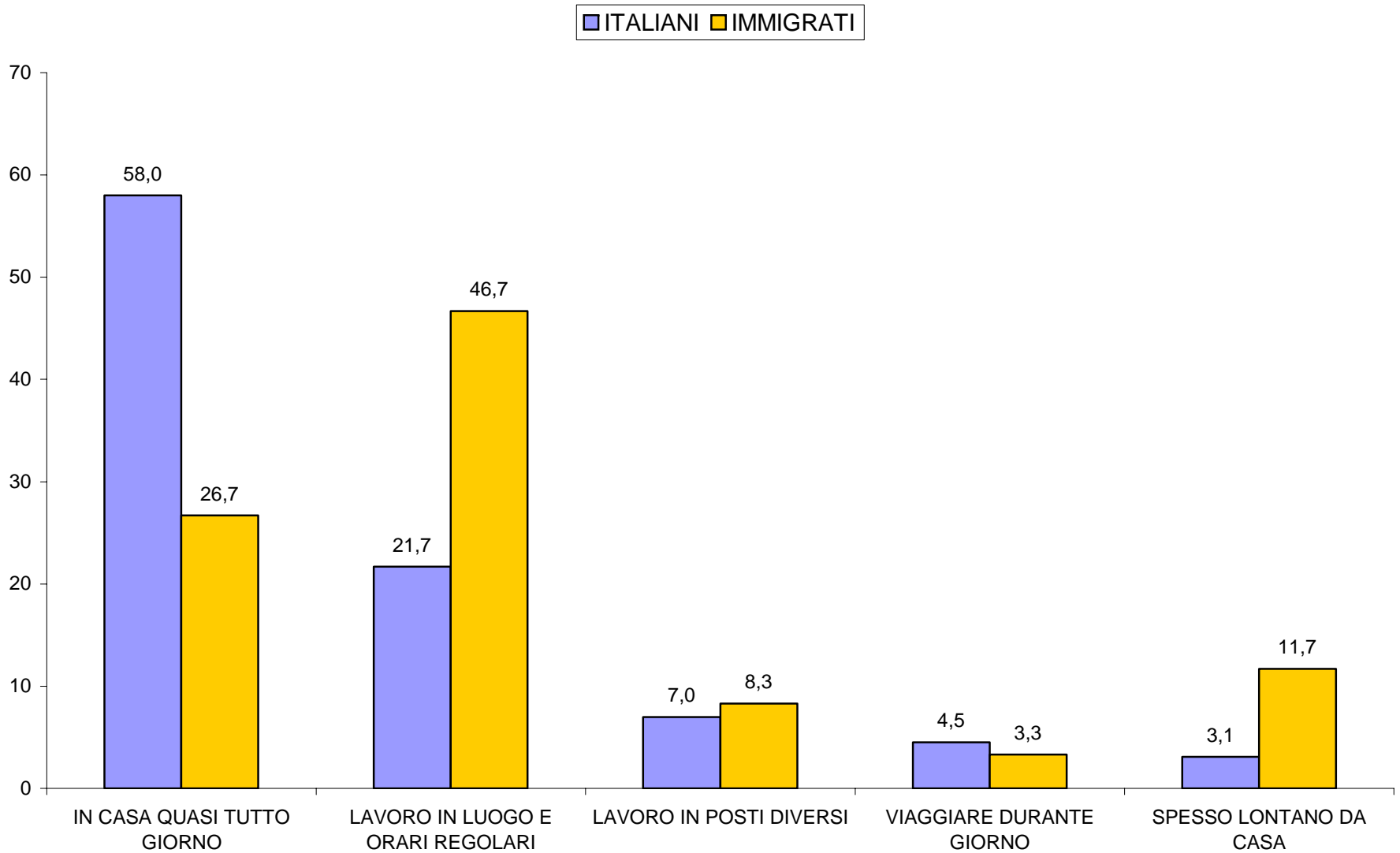
# LA PRINCIPALE ATTIVITA' GIORNALIERA (%)

ITALIANI IMMIGRATI

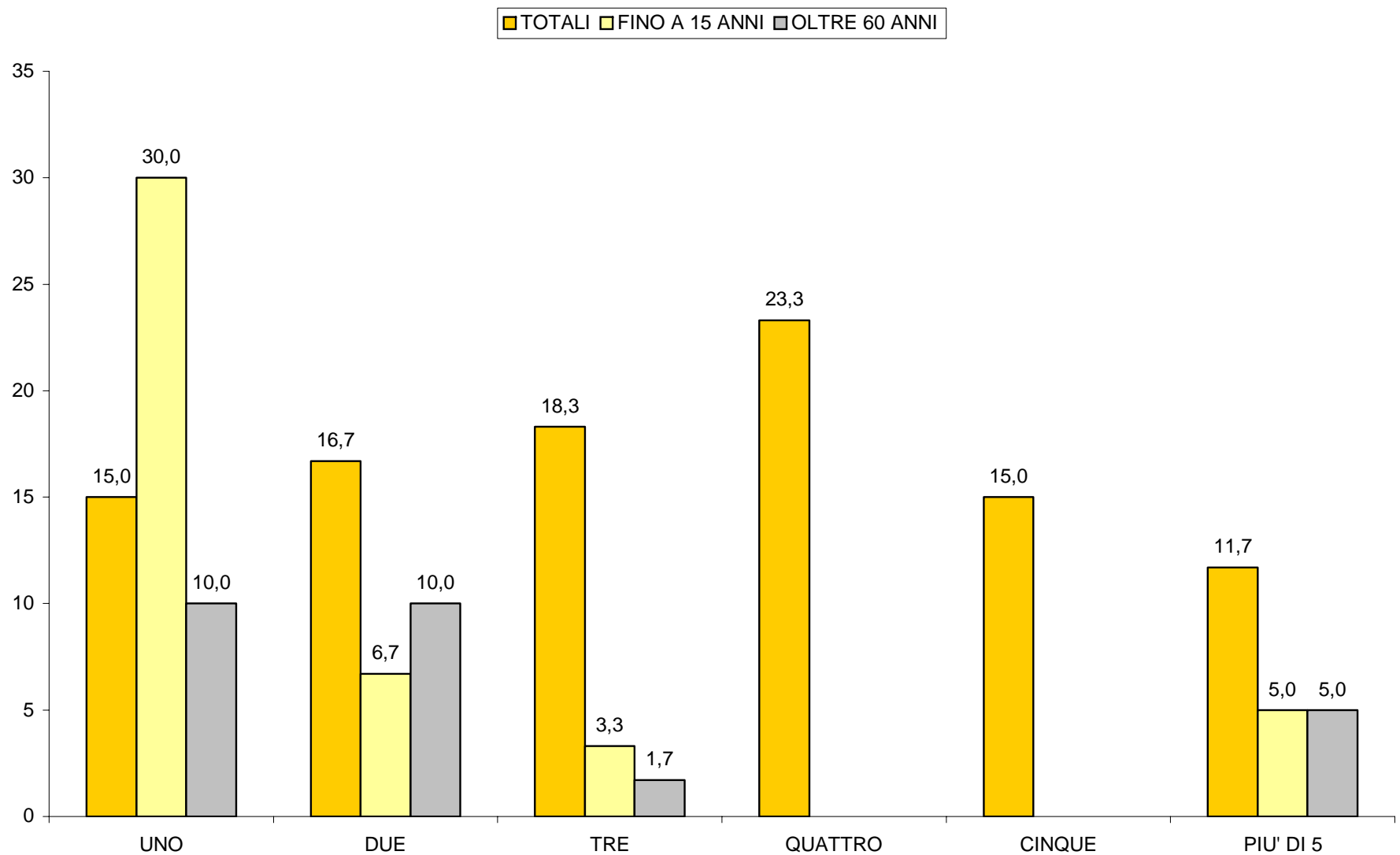




# LA GIORNATA TIPO IN SINTESI (%)



# N° DI PERSONE CHE VIVONO IN FAMIGLIA (%)



---

***I MEDICI SPECIALISTICI DEGLI IMMIGRATI  
CON DIABETE***

---

***PRATO***

# Caratteristiche dei medici specialistici e degli immigrati con diabete (Prato)

---

I cinque medici intervistati a Prato sono medici specializzati nella cura del diabete o diabetologi, hanno un'età compresa tra i 40 e i 49 anni, vantano un'esperienza professionale nella cura del diabete di 10 anni, in media, e si occupano di 200 persone affette da diabete, in media, al mese.

La percentuale degli immigrati con diabete (dichiarata dai medici specialistici intervistati) si aggira intorno all'8% del totale dei pazienti seguiti: una percentuale analoga a quella rappresentata dagli immigrati sul totale della popolazione del comune di Prato (9,1%). Questi ultimi sono (nell'ordine pressoché concordemente indicato dai medici) cinesi, pakistani e maghrebini.

Gli immigrati con diabete sono affetti in oltre l'80% dei casi dal tipo 2 e in quasi il 20% dal tipo 1. **L'incidenza del diabete di tipo 1 tra gli immigrati con diabete appare, quindi, superiore a quella riscontrata tra i diabetici italiani (11%).**

# Le difficoltà incontrate dai medici specialistici nella cura degli immigrati con diabete (Prato)

---

La difficoltà principale incontrata dai medici specialistici nell'assistenza a immigrati con il diabete è costituita dalle **barriere linguistiche** dovute al fatto che non conoscono bene l'italiano.

Un'altra grande difficoltà (che emerge, però, dalle domande sulle esigenze specifiche degli immigrati con diabete) è rappresentata dalle **abitudini alimentari inadatte**, ad esempio: *“i cinesi mangiano solo riso e pasta”* e *“i pakistani usano troppi condimenti”*.

Alcuni medici citano le difficoltà derivanti dalle prescrizioni religiose, in particolare nel caso dei *musulmani che, “quando c'è il Ramadan, hanno problemi a causa del digiuno, non seguono la dieta, sono indisciplinati”*.

In tema di alimentazione, una dottoressa lamenta, tuttavia, che: *“non abbiamo dimistichezza con la loro alimentazione, non abbiamo una vera casistica per bilanciare in modo corretto la loro alimentazione.”*

Alle due difficoltà principali (barriere linguistiche e alimentazione) si aggiungono, in alcuni casi, la condizione di clandestinità e la mancanza di un aiuto adeguato da parte dei datori di lavoro.

## La “compliance” degli immigrati con diabete (Prato)

---

Il tema della “compliance” dei pazienti diabetici è stato affrontato nell’indagine con riguardo a cinque aspetti specifici e in chiave comparativa, nel senso che ai medici specialistici è stato chiesto: *“In generale sono più attenti a seguire le sue prescrizioni, consigli, istruzioni i pazienti italiani o gli immigrati?”* Di seguito presentiamo in modo sintetico i risultati:

- quasi tutti i medici ritengono che “entrambi” (sia gli italiani sia gli immigrati) pratichino l’autoanalisi;
- la maggior parte dei medici pensa che “entrambi” assumano regolarmente le medicine (la minoranza propende per gli italiani);
- controversi sono i giudizi riguardo il seguire una dieta (a proposito della quale si registra una maggior attenzione da parte degli immigrati, a dispetto della difficoltà di fondo rappresentata dalle abitudini alimentari etniche);
- e controverse sono anche le valutazioni riguardo il rispetto dell’organizzazione giornaliera (con una maggiore propensione relativa verso gli italiani);
- infine, si registra ampia concordanza sul fatto che **“nessuno” segua le prescrizioni in materia di esercizio fisico.**

**L’esercizio fisico regolare rappresenta, dunque, il punto debole principale della “compliance” degli immigrati con diabete**, come del resto degli italiani con diabete, che pure sappiamo praticare attività fisica regolare (27%) in misura superiore agli italiani auto-definitisi “sani” (fonte Makno, BSS 2005: 20%).

---

***GENOVA***



# Caratteristiche dei medici specialistici e degli immigrati con diabete (Genova)

---

A Genova sono stati intervistati un diabetologo ed un medico specialistico che vantano un'esperienza professionale di 25 anni nella cura del diabete (ed un'età superiore ai 50 anni) ed un medico più giovane con un'anzianità professionale specifica di 10 anni. I due professionisti senior seguono 200-250 diabetici, in media, al mese, mentre il medico più giovane ne assiste un centinaio.

I due specialisti senior annoverano un 10% di **immigrati con diabete** tra i propri pazienti diabetici, mentre il medico più giovane ne dichiara addirittura il 20%. Nel complesso, gli immigrati con diabete rappresentano intorno al 12% dei pazienti dei tre medici specialistici: **una percentuale decisamente superiore a quella degli immigrati sul totale della popolazione del comune di Genova (5%)**.

Gli immigrati con diabete curati a Genova sono latino-americani, africani e cinesi. Gli immigrati con diabete seguiti dai due professionisti più maturi sono generalmente affetti dal diabete di tipo 2; viceversa, lo specialista più giovane si occupa generalmente di diabetici del tipo 1.

Sebbene il quadro sia meno omogeneo di quello riscontrato a Prato, **con le opportune cautele del caso parrebbe, dunque, che anche a Genova, come a Prato, l'incidenza del diabete di tipo 1 tra gli immigrati con diabete sia superiore a quella riscontrata tra i diabetici italiani.**

## Le difficoltà incontrate dai medici specialistici nella cura e la “compliance” degli immigrati con diabete (Genova)

---

I due professionisti più maturi dichiarano di non incontrare alcuna difficoltà nella cura degli immigrati con diabete: plausibilmente la lingua non costituisce un ostacolo, in questo caso, in relazione alla preminente presenza di immigrati di lingua spagnola. Piuttosto, i due professionisti lamentano il fatto che **“molti interrompono le cure perché ritornano in Patria.”**

Lo specialista più giovane elenca, invece, le stesse difficoltà evidenziate dai colleghi di Prato: le barriere linguistiche, i differenti stili di alimentazione e la mancanza d’impegno personale nel seguire le prescrizioni.

Quest’ultimo medico ritiene, quindi, che in generale gli italiani siano più attenti a seguire le sue prescrizioni, consigli, istruzioni, mentre i due professionisti senior non riscontrano differenze significative nella “compliance” degli italiani e degli immigrati.

---

# ***MAZARA DEL VALLO***

## Caratteristiche dei medici specialistici e degli immigrati con diabete (Mazara del Vallo)

---

A Mazara del Vallo sono stati intervistati due diabetologi ed un diabetologo pediatra, tutti con un'età superiore ai 40 anni ed un'esperienza professionale di cura delle persone con diabete superiore ai 15 anni. I due diabetologi si occupano rispettivamente di 250 e di 100 diabetici in età superiore ai 14 anni, mentre il diabetologo pediatra segue prevalentemente persone di età inferiore ai 14 anni ma anche un numero non trascurabile di over 14.

**Anche a Mazara la quota di diabetici sul totale dei pazienti dei tre specialisti risulta considerevolmente più elevata di quella degli immigrati sul totale della popolazione del comune (5%).** Gli immigrati con diabete sono soprattutto maghrebini, ma non mancano i latino-americani, gli africani e i cinesi.

I due diabetologi si occupano in modo quasi esclusivo di diabetici di tipo 2, viceversa il diabetologo pediatra segue in modo prevalente diabetici di tipo 1.

## Le difficoltà incontrate dai medici specialistici nella cura e la “compliance” degli immigrati con diabete (Mazara del Vallo)

---

Il diabetologo di maggiore esperienza professionale dichiara di non incontrare alcuna difficoltà particolare nella cura degli immigrati, mentre gli altri due professionisti segnalano (come i colleghi di Prato e Genova) le difficoltà derivanti dalle **barriere linguistiche** e dai **differenti stili alimentari**, con in più una maggior enfasi sulle **regole religiose** (in particolare: la pratica del digiuno durante il Ramadan, che rappresenta un ostacolo per la terapia insulinica dei pazienti islamici). A queste difficoltà si aggiungono i ritmi di vita faticosi, la condotta di vita irregolare e gli abbandoni della cura dovuti ai rientri o, addirittura, ai ritorni in Patria (come segnalato anche a Genova).

In generale, i diabetologi di Mazara ritengono che gli immigrati con diabete siano altrettanto attenti degli italiani nella assunzione delle medicine ma che siano meno assidui per quanto riguarda l'autoanalisi e l'esercizio fisico. Discordi sono, invece, i pareri riguardo la dieta e il rispetto dell'organizzazione giornaliera (ma va tenuto conto di quanto già segnalato in tema di ritmi giornalieri e di differenti abitudini alimentari degli immigrati).

---

# ***UNA NOTA DI CONFRONTO***

## Principali evidenze delle due indagini

---

La percentuale degli immigrati diabetici sul totale dei pazienti curati nei centri di Genova e di Mazara del Vallo –stimata sulla base delle dichiarazioni dei medici specialistici- è superiore alla quota rappresentata dagli immigrati sulla popolazione totale dei rispettivi comuni. Questa circostanza potrebbe indicare o una maggior incidenza del diabete tra gli immigrati dei due centri (maghrebini, africani, latino-americani) o una loro maggior propensione a rivolgersi alle strutture pubbliche per la cura del diabete.

L'indagine sugli immigrati con diabete conferma la maggiore incidenza del diabete di Tipo 1, segnalata anche dai medici specialistici, collegata plausibilmente con la maggiore presenza di giovani tra gli immigrati rispetto alla popolazione italiana (che vanta una quota di ultra-sessantacinquenni tra le più elevate dell'intero pianeta).

Tra i medici specialistici e gli immigrati con diabete si registra ampia concordanza sulle difficoltà di relazione rappresentate dalle **barriere linguistiche**. Ad esse, gli immigrati accompagnano le **difficoltà di prendere appuntamento per le visite**, mentre i medici sottolineano maggiormente le difficoltà per la cura del diabete derivanti dai **differenti stili alimentari** e dai **vincoli dovuti a regole religiose** (in particolare per quanto riguarda i pazienti islamici).

Concordi sono anche le valutazioni dei medici e degli immigrati sulla “compliance”: gli immigrati con diabete sono altrettanto assidui dei pazienti italiani nell'assumere medicine ma, in generale, non seguono i consigli in tema di esercizio fisico (anche a causa delle loro condizioni generali di vita).