

Gradiente di mortalità per livello di istruzione in Italia: differenze tra italiani e stranieri nella coorte dei residenti censiti al 2011

Martina Ventura¹, Sara Leone¹, Anteo Di Napoli¹, Alessio Petrelli¹, Marilena Pappagallo², Enrico Grande², Luisa Frova²

¹Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP); ²Istituto Nazionale di Statistica (Istat)

Introduzione

È ben noto che gli stranieri, pur esposti a peggiori condizioni socioeconomiche, hanno un vantaggio di salute sulla popolazione autoctona. Un gradiente socioeconomico di mortalità, favorevole alle fasce sociali più avvantaggiate, è stato documentato sia nei Paesi a forte pressione migratoria (PFPM) che in quelli a sviluppo avanzato (PSA), tra cui l'Italia. Tuttavia, è stato poco esplorato come tale associazione differisca tra italiani e stranieri.

Obiettivi

Confrontare il gradiente di mortalità per livello di istruzione tra italiani e stranieri, anche in base alla macro-area di origine.

Metodi

Studio con disegno longitudinale, in cui la popolazione italiana e straniera presente al Censimento Istat 2011, è seguita fino al 2019. Il record linkage con l'indagine su Decessi e Cause di morte e con i dati delle cancellazioni anagrafiche, ha verificato le uscite dalla coorte per decesso o trasferimento all'estero.

Sono stati inclusi i soggetti di età compresa tra 30 e 64 anni. L'esito in studio era la mortalità generale. Il titolo di studio (TdS) è stato considerato come principale esposizione. Inoltre, è stata considerata anche la classe sociale, basata sull'occupazione (EGP). L'associazione tra le caratteristiche socio-demografiche e la mortalità è stata valutata, distintamente per sesso, cittadinanza (italiana più provenienti da PSA vs provenienti da PFPM) o per macro-area di origine, tramite i Mortality Rate Ratio (MRR), stimati attraverso modelli di regressione binomiale negativa, aggiustati per età, EGP ed area geografica di residenza.

Risultati

Sono stati analizzati 23.572.516 residenti (7% stranieri da PFPM) per un totale di 410.746 decessi (3% relativi a stranieri da PFPM). Tra gli italiani/PSA, è stato osservato un forte gradiente per TdS (MRRadj basso vs alto: 2,37 IC95%: 2,16-2,60 maschi; 1,79 IC95%: 1,64-1,96 femmine). Molto meno evidente e senza un trend, l'associazione con il TdS tra gli stranieri PFPM (MRRadj basso vs alto: 1,12 IC95%: 1,00-1,25 maschi; 1,12 IC95%: 1,00-1,26 femmine). Dall'analisi per area di origine emerge uno svantaggio per i meno istruiti provenienti dall'Europa Orientale (MRRadj basso vs alto: 1,46 IC95%: 1,23-1,73 maschi; 1,18 IC95%: 1,01-1,37 femmine), Asia Centro Occidentale (MRRadj basso vs alto: 1,45 IC95%: 1,08-1,98 maschi; 2,17 IC95%: 1,28-3,92 femmine) e, solo tra le donne, per chi proviene dall'Africa Sub-Sahariana (MRRadj basso vs alto: 1,78 IC95%: 1,14-2,91) e dall'America Centro Meridionale (MRRadj basso vs alto: 1,81 IC95%: 1,24-2,62).

Conclusioni

La maggiore mortalità tra i meno istruiti si conferma tra gli italiani, mentre è meno evidente negli stranieri PFPM. Tuttavia, le importanti differenze emerse tra le macro-aree di origine, e tra maschi e femmine, evidenziano la necessità di politiche socio-sanitarie, che tengano conto dei fattori di rischio nelle aree di provenienza e delle specificità culturali nelle barriere all'accesso ai corretti stili di vita e ai servizi sanitari.

Corrispondenza: martina.ventura@inmp.it