



## Comunicato stampa

Embargo: 27.10.2020, 8.30

### 14 Salute

Indagine sulla salute in Svizzera 2017: disparità sociale e salute fisica / salute della popolazione con passato migratorio

## Il 34% delle persone senza formazione postobbligatoria non si sente in buona salute

**Il 91% delle persone con un diploma di grado terziario stima di avere uno stato di salute buono o molto buono, contro solo il 66% di quelle senza formazione postobbligatoria. Le persone con uno status sociale basso sono colpite più fortemente dai fattori di rischio per le malattie cardiovascolari, dall'artrosi e dal mal di schiena rispetto alle persone del ceto alto. Le differenze possono in parte essere trasposte sulla popolazione con passato migratorio, soprattutto a svantaggio della prima generazione proveniente dall'Europa sudoccidentale, orientale e sudorientale. Sono questi alcuni risultati dell'indagine sulla salute in Svizzera (ISS) 2017 realizzata dall'Ufficio federale di statistica (UST).**

Nel settore della salute si delinea un cosiddetto gradiente sociale: più è sfavorevole la situazione sociale in cui versano le persone, peggiore è il loro stato di salute. Concorrono a influire su questa correlazione anche fattori come il livello di formazione o il reddito e, potenzialmente, lo statuto migratorio. Anche il comportamento in materia di salute o il ricorso all'assistenza sanitaria differiscono a seconda della posizione sociale, con un effetto inevitabile sulla salute. Questo gradiente sociale può essere osservato in misura significativa anche in Svizzera. L'UST affronta questo tema in due pubblicazioni sulla disparità sociale e la salute fisica e sulla salute della popolazione con passato migratorio.

### Disparità sociali nello stato di salute autovalutato

Solo due terzi delle persone senza formazione postobbligatoria definiscono il loro stato di salute buono o molto buono. Tra le persone con una formazione di grado secondario II sono invece otto su dieci, e nove su dieci tra quelle con una formazione di grado terziario. Questa disparità in base allo status sociale è evidente per la maggior parte degli indicatori della salute fisica.

### Quasi un terzo delle persone senza formazione postobbligatoria soffre di ipertensione

I principali fattori di rischio per le malattie cardiovascolari sono l'ipertensione, l'ipercolesterolemia, il diabete, il sovrappeso, la mancanza di attività fisica e il consumo di tabacco. Ad esempio, le persone con livelli di colesterolo elevati hanno 5,2 volte più probabilità di subire un infarto o un ictus rispetto alle persone con livelli di colesterolo normali. Le persone senza alcun diploma postobbligatorio hanno una probabilità nettamente maggiore di soffrire di ipertensione rispetto a quelle con

formazione di grado secondario II o terziario (31% contro risp. il 22 e il 14%), hanno anche più probabilità di avere livelli elevati di colesterolo (19% contro risp. il 15 e il 12%) e di avere il diabete (8% contro risp. il 5 e il 4%).

### **Il 27% delle persone senza formazione postobbligatoria soffre di artrosi o reumatismi**

Mal di schiena e dolori articolari possono essere sintomi di disturbi muscolo-scheletrici. Se diventano cronici, possono compromettere gravemente la qualità di vita delle persone colpite. Le persone senza formazione postobbligatoria soffrono nettamente più spesso di forti mal di schiena rispetto a quelle con formazione di grado secondario II o terziario (15% contro risp. il 9 e il 5%). Le persone senza formazione postobbligatoria soffrono nettamente più frequentemente anche di forti dolori articolari e hanno una maggiore insorgenza di artrosi o artrite (27% contro risp. il 18 e l'11%).

### **Salute della popolazione con un passato migratorio**

La popolazione con passato migratorio è molto eterogenea sia in termini di origine e appartenenza etnica sia in termini di posizione sociale. Disturbi della salute si manifestano soprattutto tra le persone della prima generazione immigrate dall'Europa orientale, sudorientale e sudoccidentale. Spesso le differenze riscontrate vanno di pari passo con differenze di posizione sociale, in particolare riguardanti il grado di formazione. La quota di persone che valutano il proprio stato di salute da «medio» a «molto cattivo» è di 16 punti percentuali superiore tra le persone immigrate dall'Europa sudoccidentale della prima generazione rispetto alla popolazione senza passato migratorio, considerate a parità di struttura dell'età e di genere. Maggiore è il periodo da quando i migranti soggiornano in Svizzera, peggiore è il loro stato di salute, e di conseguenza più si acquisiscono le differenze di salute rispetto alla popolazione senza passato migratorio.

### **Forte sofferenza psichica: quota in aumento di un massimo di 9 punti percentuali**

Quasi tutti i gruppi di popolazione con un passato migratorio corrono un rischio maggiore di provare una forte sofferenza psichica e di sviluppare depressioni. Ciò si riscontra in particolare osservando la forte sofferenza psichica tra le persone della prima generazione provenienti dall'Europa sudoccidentale (+9 punti percentuali) nonché tra quelle della prima generazione in arrivo dall'Europa orientale e sudorientale (+6 punti percentuali). Le differenze possono in parte essere ricondotte a disparità sociali, ma in particolare e in modo netto anche alla carenza di sostegno sociale.

### **Sovrappeso più diffuso tra la popolazione con passato migratorio**

Il sovrappeso influenza numerosi aspetti della salute. L'obesità aumenta il rischio di ipertensione, ipercolesterolemia, diabete, mal di schiena, dolori articolari e artrite. In relazione al sovrappeso, nella popolazione complessiva può essere osservato un chiaro gradiente sociale. La quota di persone in sovrappeso è alta in quasi tutti i gruppi della popolazione con passato migratorio, compresi quelli della seconda generazione (+9 punti percentuali). A differenza di quanto avviene nella popolazione nel suo complesso, le disparità riscontrate in materia di sovrappeso sono meno attribuibili a fattori sociali, mentre sembrano essere più importanti i fattori specifici della migrazione e dello stile di vita.

## Indagine sulla salute in Svizzera 2017

La pubblicazione si basa sui dati dell'indagine sulla salute in Svizzera (ISS). L'Ufficio federale di statistica (UST) svolge l'ISS dal 1992, ogni cinque anni. Fornisce importanti informazioni sullo stato di salute della popolazione, sul suo comportamento in materia di salute e sul ricorso ai servizi sanitari. Nel 2017 alla sesta edizione dell'ISS hanno partecipato 22 134 persone dai 15 anni in su che vivono in economie domestiche private. A tale scopo è stata svolta un'intervista telefonica seguita da un questionario scritto, in forma cartacea o elettronica.

Per l'ISS 2017 l'UFSP ha ampliato il campione di ulteriori 1000 persone di nazionalità straniera.

---

---

### Informazioni

Marco Storni, UST, sezione Salute della popolazione, tel.: +41 58 463 65 63,  
e-mail: [Marco.Storni@bfs.admin.ch](mailto:Marco.Storni@bfs.admin.ch)

Servizio stampa UST, tel.: +41 58 463 60 13, e-mail: [media@bfs.admin.ch](mailto:media@bfs.admin.ch)

### Nuova pubblicazione

Soziale Ungleichheit und körperliche Gesundheit (Disparità sociali e salute fisica, disponibile in tedesco e francese), numero UST: 213-1714

Gesundheitszustand der Migrationsbevölkerung (Stato di salute e popolazione migrante, disponibile in tedesco e francese), numero UST: 213-1716

Per ordinazioni: tel.: +41 58 463 60 60, e-mail: [order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)

### Offerta online

Per ulteriori informazioni e pubblicazioni: [www.bfs.admin.ch/news/it/2020-0260](http://www.bfs.admin.ch/news/it/2020-0260)

La statistica conta per voi: [www.la-statistica-conta.ch](http://www.la-statistica-conta.ch)

Abbonamento alle NewsMail dell'UST: [www.news-stat.admin.ch](http://www.news-stat.admin.ch)

Sito Internet dell'UST: [www.statistica.admin.ch](http://www.statistica.admin.ch)

### Accesso ai risultati

Questo comunicato è conforme ai principi del Codice delle buone pratiche della statistica europea. Esso definisce le basi che assicurano l'indipendenza, l'integrità e la responsabilità dei servizi statistici nazionali e comunitari. Gli accessi privilegiati sono controllati e sottoposti a embargo.

L'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) ha avuto accesso al presente comunicato stampa con quattro giorni lavorativi di anticipo.