

FACT SHEET

Marzo 2021

Giorgia Papavero e Alessio Menonna

Il contagio da COVID-19 durante la prima ondata (marzo-maggio 2020)

La pandemia COVID-19 tra la popolazione migrante e di origine straniera nelle province di Milano, Bergamo, Brescia e Cremona

Fondazione ISMU – Settore Statistica

La pandemia COVID-19 tra la popolazione migrante e di origine straniera nelle province di Milano, Bergamo, Brescia e Cremona

Il contagio da COVID-19 durante la prima ondata (marzo-maggio 2020)

Caratteristiche del campione. Valori percentuali

Genere	
Uomo	49,3
Donna	50,7

Luogo di nascita	
Estero	92,7
Italia	7,3

Area geografica di cittadinanza	
Est Europa	21,2
Asia	26,8
Nord Africa	17,2
Altri Africa	20,8
America Latina	14,0

Principali cittadinanze	
Romania	9,1
Egitto	8,1
Cina	6,3
Marocco	6,1
Albania	5,8

Stato civile	
Celibe/nubile	38,4
Coniugato/a	50,7
Vedovo/a	2,6
Separato/a, Divorziato/a	8,4

Titolo di studio acquisito	
Nessun titolo	0,9
Scuola primaria	8,1
Scuola secondaria di primo grado	25,4
Scuola secondaria di secondo grado	43,0
Dipl. universitario/laurea/post-laurea	22,5

Classi di età	
18-24	13,4
25-29	14,9
30-34	15,8
35-39	15,6
40-44	14,3
45-54	15,6
55+	10,4

Alla domanda diretta sull'infezione da COVID-19 le risposte date hanno risentito del contesto della prima ondata di contagi, quando i tamponi non venivano prescritti se non in presenza di sintomi e in particolari casi: infatti prevale nettamente la quota di coloro che hanno dichiarato di non sapere se hanno o meno avuto il COVID-19 tra marzo e maggio 2020, non avendo avuto sintomi né avendo avuto possibilità di fare il tampone (64%). Un quarto del campione ha riferito invece di non averlo avuto poiché è stato sottoposto a tampone e ha avuto esito negativo. Le persone che hanno avuto esperienza personale di infezione da COVID-19 sono complessivamente il 4,6%, considerando anche coloro che lo hanno saputo solo a posteriori a seguito di esame sierologico. Coloro che pur con sintomi non hanno avuto modo di testare la presenza del virus ma rispondono di averlo probabilmente avuto sono il 7% dei casi.

Più le donne degli uomini hanno contratto il COVID-19 con certezza a seguito di tampone (3,1% vs 1,8%), e tra le aree di provenienza più gli est-europei (3,2%). Tra gli est-europei è maggiore anche la percentuale di coloro che hanno avuto accesso ai tamponi, avendo avuto riscontro negativo in maniera maggiore rispetto al totale (34% vs 25%). Per i nordafricani invece prevale la risposta di incertezza, con il 9% che ha riferito di aver avuto sintomi compatibili col COVID-19 ma non ha potuto fare il tampone, e di aver saputo successivamente di averlo avuto (3,5% ha avuto riscontro da test sierologico). Infine, il 70% degli asiatici ha dichiarato di non sapere di aver avuto o meno l'infezione non avendo avuto sintomi né accesso al tampone per rilevarlo.

Tab. 1. Infezione da COVID-19 per genere e per area geografica di origine. Valori percentuali

	Non lo so (no sintomi no tampone)	Sicuramente no (tampone negativo)	Probabilmente sì (sintomi ma no tampone)	Sicuramente sì (tampone positivo)	Sì, ma saputo dopo	Non risponde
Totale	62,9	24,8	6,9	2,4	2,2	0,8
Uomo	63,2	24,2	7,5	1,8	2,9	0,6
Donna	62,5	25,5	6,3	3,1	1,6	1,1
Est Europa	54,3	33,6	6,7	3,2	1,6	0,6
Asia	69,7	20,3	5,3	1,8	2,5	0,5
Nord Africa	60,9	21,5	9,0	2,7	3,5	2,3
Altri Africa	62,6	24,2	7,7	2,9	1,9	0,7
America Latina	64,3	25,6	6,3	1,9	1,5	0,5

Fonte: Fondazione ISMU 2020

Le risposte hanno risentono in maniera importante della tipologia di lavoro svolto: le categorie di lavoratori che hanno contratto maggiormente il virus sono state quella dei socio-sanitari (11,1% con tampone positivo), gli impiegati (2,9% con tampone positivo e 4,3% con test sierologico positivo) e gli addetti alle vendite (6,6% di cui 6,1% saputo solo a seguito di test sierologico). Tra gli impiegati, gli artigiani, gli addetti ai trasporti, alle vendite e tra chi presta servizio alle famiglie risulta importante anche la quota di coloro che riferiscono di aver avuto sintomi compatibili con l'infezione, senza aver potuto però ricevere una diagnosi (percentuali tra il 9 e l'11%).

Tab. 2. Infezione da COVID-19 per tipo di lavoro svolto. Valori percentuali

Tipo di lavoro*	Non lo so (no sintomi no tampone)	Sicuramente no (tampone negativo)	Probabilmente sì (sintomi ma no tampone)	Sicuramente sì (tampone positivo)	Sì, ma saputo dopo
Addetti trasporti	61,8	23,1	9,9	2,2	3,1
Addetti ristorazione e alberghi	63,2	26,5	5,2	3,3	1,7
Addetti pulizie	67,9	18,9	7,0	2,5	1,9
Addetti vendite e servizi	62,0	22,0	9,4	0,5	6,1
Impiegati	56,2	25,2	11,4	2,9	4,3
Intellettuali	59,2	32,5	3,6	..	1,3
Mestieri artigianali	72,0	16,5	11,4
Operai	60,1	26,5	8,1	2,0	2,6
Servizi alle famiglie	57,7	27,3	9,0	3,4	0,6
Socio-sanitari	18,8	66,3	3,7	11,1	..
Altro	84,4	9,5	6,1
Totale	60,2	26,6	7,7	2,5	2,2

* i dati sono riferiti alla sola componente attiva del campione, pari all'82%.

Fonte: Fondazione ISMU 2020

L'assistenza

Durante la prima ondata pandemica le richieste di assistenza hanno anch'esse risentito di un contesto in cui non vi era un accesso ben definito ai servizi: se il 70% del campione non ha avuto nessuna necessità di chiedere supporto e assistenza medica perché non ha avuto sintomi da COVID-19, il 17% ha richiesto informazioni e aiuto al proprio medico di famiglia, l'8% si è rivolto al numero di telefono istituzionale dedicato, e il 4% si è recato direttamente al pronto soccorso.

Si rilevano tuttavia importanti differenze in relazione all'area di provenienza del campione: tra i nordafricani è più bassa la percentuale di coloro che non ha avuto necessità di rivolgersi a enti/istituzioni sanitarie (57%), mentre hanno richiesto più della media assistenza al medico di famiglia (24%), hanno chiamato il numero verde dedicato (12,3%) e si sono recati al pronto soccorso (11% vs 3,8% complessivo). Anche per gli asiatici vi è stato un maggiore ricorso al medico di base (21%) e al numero telefonico (10%). I cittadini originari da Paesi latinoamericani ed est-europei al contrario hanno avuto meno di tutti bisogno di ricevere informazione e assistenza medica (il 74% non si è rivolto a nessuno).

Tab. 3. Se ha avuto bisogno di assistenza/cura per sintomi compatibili con COVID-19 a chi si è rivolto/a? Valori percentuali risposte positive

	A nessuno perché non ho mai avuto sintomi compatibili con COVID-19	Al numero di telefono istituzionale	Al medico di base	Al pronto soccorso
Totale	71,0	8,2	16,7	3,8
Est Europa	74,1	6,7	14,9	1,9
Asia	71,6	9,8	20,6	3,0
Nord Africa	57,3	12,3	23,9	10,6
Altri Africa	76,1	5,2	11,9	2,3
America Latina	74,2	6,2	10,5	1,9

Fonte: Fondazione ISMU 2020

L'informazione

La pandemia che si è diffusa rapidamente in molti paesi del mondo ha determinato un grande flusso di informazioni per rispondere alle esigenze di conoscenza sull'origine, lo sviluppo e le conseguenze sulla salute personale e collettiva. Per gli immigrati poi vi era necessità anche di tenersi informati su ciò che accadeva non solo nel Paese ospite, ma anche nei contesti d'origine, dove vivono familiari e parenti.

L'accesso all'informazione è stato variegato e diffuso: il 78% del campione ha consultato tv, giornali, radio e siti internet italiani e il 60% quelli stranieri. Ampio anche l'utilizzo di social media (70% di risposte positive) e lo scambio più informale di informazioni tra familiari e amici (54%). Mediamente le donne più degli uomini si sono informate sull'infezione da COVID-19 tramite i diversi canali e mezzi, in particolare per l'82% con tv, giornali, radio e internet italiani e il 60% tramite familiari e amici. I media italiani sono stati consultati soprattutto da cittadini originari all'America Latina (92%). Gli asiatici hanno cercato informazioni soprattutto su media stranieri (68%) e meno su quelli italiani (62%) ma più di altri hanno utilizzato i social media (78%).

Tab. 4. Canali e mezzi di informazione utilizzati per informarsi sul COVID-19 per genere e area geografica di provenienza. Valori percentuali

	Media italiani (tv, giornali, radio, siti internet italiani)	Media stranieri (tv, giornali, radio, internet stranieri)	Social Media (Facebook, Instagram, Twitter, Gruppi WhatsApp)	Familiari e amici
Totale	77,9	60,2	70,4	54,0
<i>Percentuale risposte positive</i>				
Uomo	73,8	59,4	71,7	48,5
Donna	81,8	60,9	69,1	59,4
Est Europa	87,3	62,7	66,8	56,3
Asia	62,1	68,1	77,6	58,9
Nord Africa	80,4	64,5	63,1	43,0
Altri Africa	77,1	56,8	77,1	63,5
America Latina	92,3	41,1	60,8	40,7
18-29 anni	72,1	51,9	83,6	47,6
30-39 anni	74,8	61,4	72,5	52,3
40-54 anni	84,0	63,7	62,4	60,4
55 anni e oltre	85,1	69,5	51,3	59,1

Fonte: Fondazione ISMU 2020

La scelta su come tenersi informati risente soprattutto dell'età: i giovani hanno utilizzato soprattutto i social media (84%) e in misura minore i canali informali dentro la famiglia (48%) e i mezzi di comunicazione stranieri (52%). Al contrario tra gli ultracinquantacinquenni prevale l'informazione tramite mezzi di comunicazione più tradizionali italiani (85%) e stranieri (70%).



Fondazione ISMU è un ente scientifico indipendente che promuove studi, ricerche, formazione e progetti sulla società multi-etnica e multiculturale, con particolare riguardo al fenomeno delle migrazioni internazionali. ISMU collabora con istituzioni, amministrazioni, terzo settore, istituti scolastici, aziende, agenzie internazionali e centri di ricerca scientifica italiani e stranieri.