

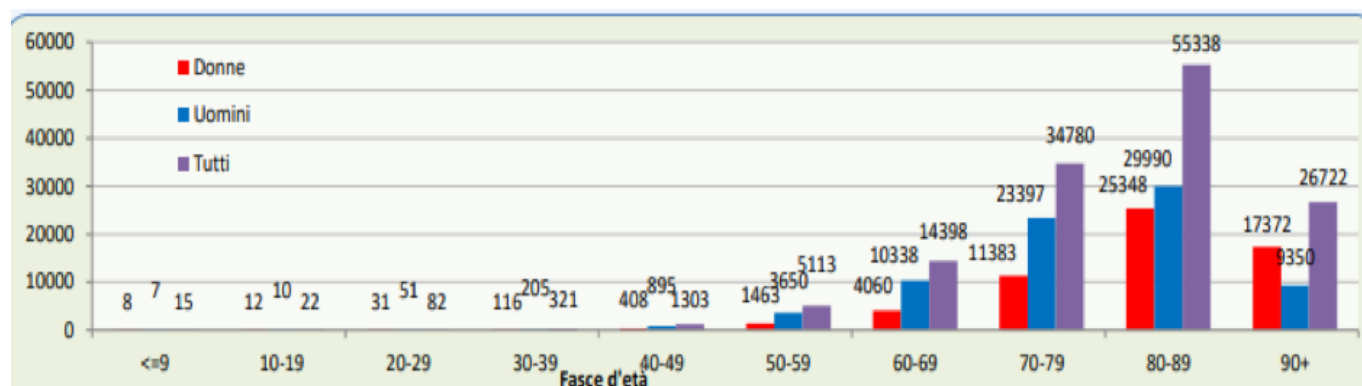
Specializzandi UNIFI

COVID-19 si è accanito sulle fasce più deboli della popolazione: sulle persone anziane con più patologie, sui più poveri, sulle donne, sulle minoranze etniche, sui bambini e sugli adolescenti. E ben poco è stato fatto per tutelarli.

**La pandemia scatenata dal virus Covid-19, come tutti sappiamo, ha avuto un effetto devastante sulla popolazione mondiale** (vedi [primo post](#)). Il punto sul quale ci vorremmo soffermare in questo secondo post è l'effetto e la modalità di come questo virus abbia colpito la parte più debole la popolazione mondiale (1). **Infatti se si osservano i tassi di mortalità si scopre come il Coronavirus abbia colpito maggiormente alcune categorie di popolazione piuttosto che altre.** Primi fra tutti gli **over 65** che hanno registrato tassi di mortalità fino a **10 volte superiori** rispetto agli under 40. Infatti se si guarda i dati italiani riportati dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) (2) si può vedere come la mortalità cresca con l'aumentare dell'età e che risulti estremamente elevata negli over 80 rispetto al resto della popolazione (**Figura 1**).

**Figura 1.** Rapporto mortalità e età





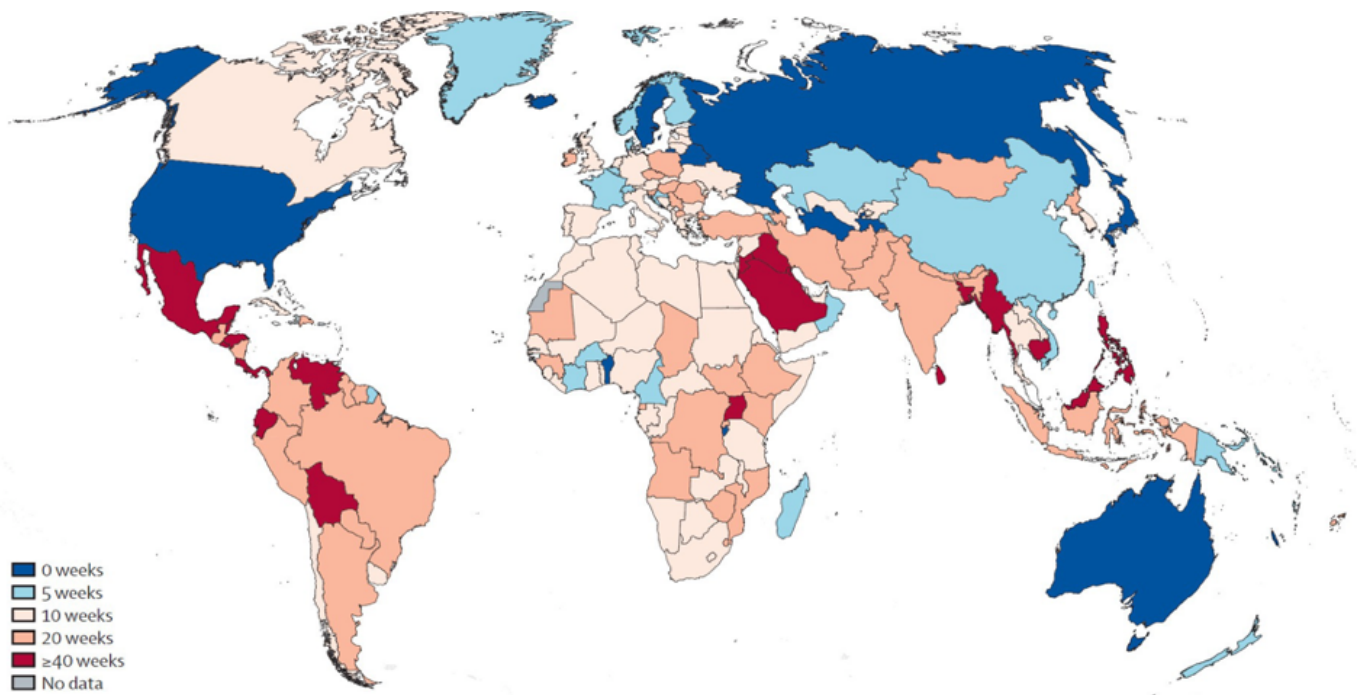
**Inoltre sempre secondo i dati dell'ISS i pazienti fragili, ossia quelli affetti da numerose comorbidità e patologie, sono stati quelli che hanno registrato valori di mortalità più elevati.** Dall'analisi delle cartelle cliniche di un campione di pazienti deceduti, è stato possibile evidenziare che il 67,8% dei deceduti aveva 3 o più patologie, di contro, solo il 2,9% del campione non aveva patologie associate. Fra le patologie più frequentemente riscontrate in questa tipologia di pazienti, escludendo l'ipertensione e malattie cardiovascolari che sono di per sé patologie ad elevata incidenza, si annoverano il diabete tipo 2, l'obesità, la BPCO e la presenza di tumori attivi negli ultimi 5 anni. I tassi di mortalità sono stati elevati anche tra le persone con disabilità fisiche, disturbi mentali o residenti in setting sovraffollati (case con scarsa igiene domestica e/o abitate da individui che spesso hanno minor accesso al sistema sanitario per ridotto introito economico).

**Il Covid-19 non ha solo determinato un elevato numero di decessi, ma ha causato una serie di conseguenze indirette molto gravi sulla salute delle persone.** Se infatti si vanno a guardare i dati inerenti alla **salute mentale**, si riscontra un forte peggioramento di questi durante il periodo pandemico. In particolar modo a soffrirne sono stati i giovani, **adolescenti e bambini**. Questo è avvenuto a conseguenza del *lockdown* che ha limitato la possibilità dei giovani di socializzare e negato loro la possibilità di accedere ad un'istruzione adeguata. **Per citare alcuni dati dell'ARS Toscana i disturbi psicologici nella regione Toscana negli adolescenti sono saliti del 14,7% e i comportamenti autolesionistici del 12,3%.** Infatti i bambini hanno sofferto moltissimo della chiusura forzata delle scuole disposta da 195 Paesi nel mondo. Si ritiene che questo abbia coinvolto circa 1,5 miliardi di bambini e ragazzi, causando danni enormi a lungo termine e difficilmente recuperabili per loro, per i loro genitori e per l'economia. **Per moltissimi, la chiusura degli edifici scolastici e, in molti casi, l'impossibilità di frequentare la scuola in modalità digitale ha significato, dunque, un danno irreparabile nel breve periodo, in termini di salute psicologica e affettiva.** Si può notare come sebbene in alcuni Paesi le scuole non siano mai state chiuse (come in Australia o USA), in altri Paesi le attività scolastiche in

presenza siano state sospese per settimane o addirittura mesi (**Figura 2**): in Italia e Germania si calcola che le scuole siano state chiuse per 10 settimane, in Brasile per 20, in Messico addirittura per più di 40. Non è un caso che negli ultimi 3 anni vi sia stato un incremento dei tassi di abbandono scolastico [3].

**Figura 2.** Durata delle chiusure scolastiche in tutto il mondo tra marzo 2020 e ottobre 2021





**Le donne sono state altre importanti vittime della pandemia in termini socio-economici e di sicurezza personale.** Il divario socio-economico fra uomini e donne si è amplificato nel corso della pandemia ed è stato maggiore nei Paesi dove vi era già presente una maggiore inegualità fra uomini e donne, le quali hanno avuto moltissime difficoltà, non solo a rientrare nel mondo del lavoro, ma anche a tornare a scuola o a riprendere percorsi di studio. **Sebbene le morti cumulative per Covid-19 siano maggiori tra gli uomini rispetto alle donne, le evidenze ci dicono che la pandemia ha impattato maggiormente la qualità di vita delle lavoratrici donne.** Non vanno dimenticate tutte quelle donne che lavorano nel settore sanitario, che sono la maggioranza della forza lavoro del settore, e che quindi sono state le più esposte e colpite dal coronavirus. Inoltre, nel mondo le donne più povere sono coloro che si fanno carico della gestione della salute e il cui contributo alla cura è spesso sottopagato o non pagato. Le donne hanno subito un aumento del carico di lavoro durante la pandemia. Quando i genitori sono oberati dalla necessità di supervisionare l'istruzione da remoto dei figli, o quando non possono fare affidamento sull'attività scolastica continuativa in presenza, potrebbero trovare difficoltà nello svolgere il proprio lavoro. Questa situazione ha avuto un effetto negativo soprattutto sulle donne. Infatti negli USA si è osservato un calo di lavoratrici madri, nel periodo da marzo ad aprile 2020, del 21% a fronte di un calo di lavoratori padri del 14,7%. In aggiunta non si può sorvolare sull'incremento della violenza domestica durante i vari periodi di lockdown, perpetrati in ambito familiare, ove le principali vittime erano per l'appunto donne e bambini.

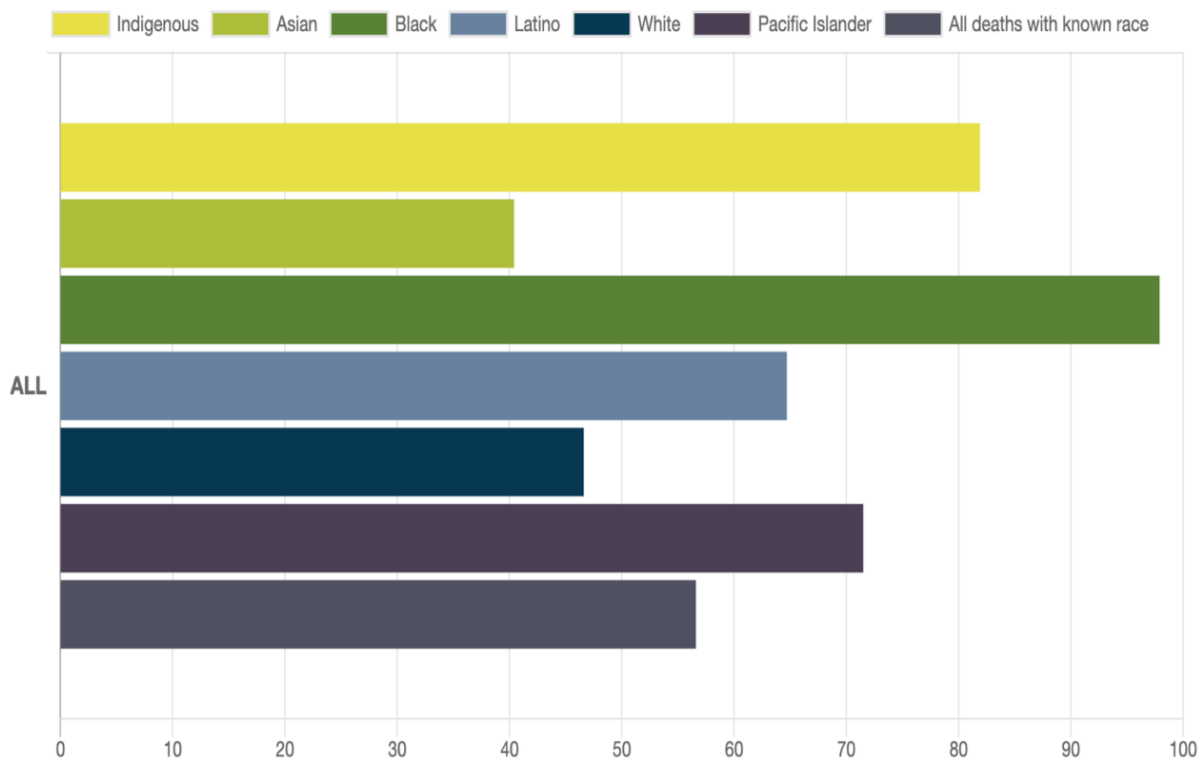
**I dati di mortalità USA mostrano differenze profonde tra la popolazione bianca e quella dei vari gruppi etnici: in particolare la mortalità della popolazione nera è il doppio di quella bianca (Figura 3).** Molteplici sono le cause che sono alla base dell'eccesso di mortalità della popolazione afroamericana in USA. I *black* si sono trovati in prima linea di fronte all'ondata epidemica perché più di altri impiegati in lavori diventati "essenziali": infermieri, addetti all'assistenza e alle pulizie negli ospedali e nelle residenze per anziani, commessi nelle catene di supermercati, operai delle industrie alimentari, etc. I *black* vivono spesso in contesti urbani e abitativi dove è più difficile mantenere il distanziamento fisico. I *black* soffrono maggiormente di malattie croniche (anche a causa di un'alta prevalenza di obesità) e possono andare incontro a forme più gravi di Covid-19. I *black* sono meno coperti dall'assicurazione sanitaria e hanno molti più ostacoli di altri a eseguire un tampone. I *black* sono più poveri, molto più poveri: il reddito medio annuo (2016) di una famiglia *black* è 17.150 dollari, quello di una famiglia *white* è 171.000 dollari [4]

**Figura 3.** Mortalità COVID-19 per 100 mila abitanti per differenti gruppi di popolazione. USA al 15 settembre 2020.





COVID-19 DEATHS PER 100,000 PEOPLE, THROUGH SEPT. 15, 2020



**La pandemia ha avuto effetti negativi anche sulle persone affette da disabilità in quanto ha limitato le cure e i meccanismi di tutela nei confronti di queste persone.**

Con i lockdown e lo spostamento delle finanze pubbliche e degli sforzi sanitari verso la gestione della crisi emergenziale pandemica, i vari stati e sistemi sanitari hanno ridotto il supporto in termini di cure e di assistenza ai disabili; infatti secondo uno studio effettuato dall'associazione degli psicologi americani [5] la pandemia ha ridotto notevolmente l'accesso alle cure primarie da parte delle persone affette da disabilità. Le loro condizioni socio-sanitarie si sono deteriorate soprattutto per la mancanza delle necessarie cure domiciliari giornaliere. Tant'è vero che l'11% delle persone reclutate nello studio, riferisce un peggioramento della propria salute.

In conclusione gli effetti della pandemia sono stati estremamente diseguali in tutto il mondo, sia all'interno che tra i Paesi. Sono state colpite maggiormente le persone deboli e fragili sia dal punto di vista sanitario che socio-economico.

Il presente post è frutto del lavoro collettivo di un gruppo di medici e mediche in formazione specialistica (del primo anno della specializzazione in Igiene e Medicina preventiva dell'Università di Firenze) sul Rapporto di [Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic](#)

Tale lavoro ha comportato l'analisi e la rielaborazione del Rapporto, la presentazione in aula con discussione e la produzione di 3 post. Il giorno 2 maggio 2023 è stato pubblicato il primo "[COVID-19 e sistemi sanitari](#)". A quello pubblicato oggi seguirà il terzo e ultimo post "Cosa abbiamo imparato dalla pandemia".

Il gruppo è formato da: Simone Baldacci, Manjola Bega, Andrea Benincampi, Raffaele Caldararo, Ludovica Costantini, Erika Del Prete, Debora Fontana, Veronica Gironi, Elena Morelli, Giulia Napoli, Neda Parsa, Concetta Francesca Rosania, Gianluca Pollasto, Francesco Toccafondi, Marcello Settembrini, Lediana Spaho, Elvis Vassallo.

#### Bibliografia:

1. Sachs JD, Karim SSA, Akinin L, Allen J, Brosbøl K, Colombo F, Barron GC, Espinosa MF, Gaspar V, Gaviria A, Haines A, Hotez PJ, Koundouri P, Bascuñán FL, Lee JK, Pate MA, Ramos G, Reddy KS, Serageldin I, Thwaites J, Vike-Freiberga V, Wang C, Were MK, Xue L, Bahadur C, Bottazzi ME, Bullen C, Laryea-Adjei G, Ben Amor Y, Karadag O, Lafortune G, Torres E, Barredo L, Bartels JGE, Joshi N, Hellard M, Huynh UK, Khandelwal S, Lazarus JV, Michie S. The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic. *Lancet*. 2022 Oct 8;400(10359):1224-1280.
2. Gruppo della Sorveglianza dei Decessi SARS-CoV-2. Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia. ISS. 2022 Gen 10. ([https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019\\_10\\_gennaio\\_2022.pdf](https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_10_gennaio_2022.pdf))
3. Laura Moscoviz and David K. Evans. Learning Loss and Student Dropouts during the COVID-19 Pandemic: A Review of the Evidence Two Years after Schools Shut Down
4. McIntosh K. Et al. Examining The Black-white gap, February 27, 2020, <https://www.brookings.edu/blog/up-front/2020/02/27/examining-the-black-white-wealth-gap/>
5. Lund, E. M., Forber-Pratt, A. J., Wilson, C., & Mona, L. R. (2020). The COVID-19 pandemic, stress, and trauma in the disability community: A call to action. *Rehabilitation Psychology*, 65, 313-322. doi:10.1037/rep0000368.