**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA**
**Dipartimento Chirurgico, Medico, Odontoiatrico e di Scienze Morfologiche con Interesse Trapiantologico,**
**Oncologico e di Medicina Rigenerativa**
**Corso di Laurea in Infermieristica - sede di Reggio Emilia**

# Il diabete nei pazienti provenienti dal sub-continente indiano

Kaur Param Preet, Pighini Elena, Guido Giarelli, Camellini Riccarda, Mecugni Daniela
Corso di Laurea in Infermieristica sede di Reggio Emilia

**XV Congresso della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni**
"Dinamiche di salute e migrazioni tra continuità e nuovi bisogni"
Catania, 18 - 20 aprile 2018

# CITTADINI STRANIERI RESIDENTI A REGGIO EMILIA (dati Istat)

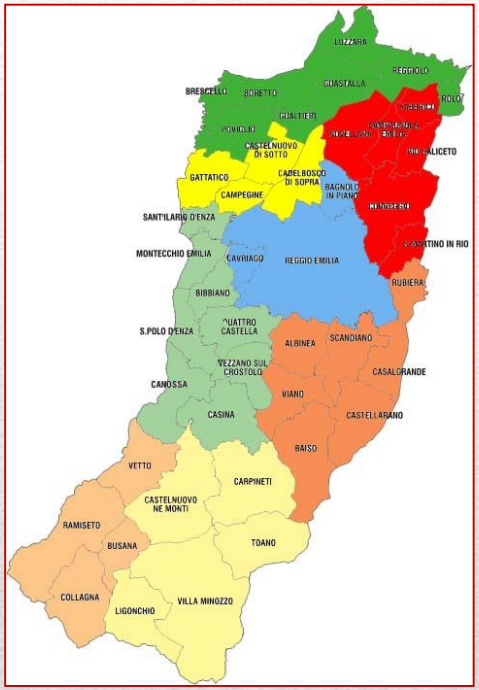
Al 1° gennaio 2017

65.292 circa 12% della popolazione residente

**Al 1° gennaio 2017**

- 12,3% • Provenienti dal **MAROCCO**
- 10,1 % • Provenienti dall'**ALBANIA**
- 9% • Provenienti dall'**INDIA**

# DAL SUB-CONTINENTE INDIANO A REGGIO EMILIA (dati Istat e Provincia)




Comuni con maggior numero di immigrati indiani:

- Luzzara
- Correggio
- Reggio Emilia
- Novellara

Motivi dell'immigrazione:

- lavoro
- motivi familiari(ricongiungimento familiare)

**DIABETICI**
**nella provincia di Reggio Emilia**

32.633

**DIABETICI**
**STANIERI**
**nella provincia di Reggio Emilia**

2.499

***« La malattia è diffusa tra indiani e cinesi»***

L'insorgenza del diabete è favorita da abitudini e stili di vita poco salutari quali sedentarietà, cattiva alimentazione, scarso controllo glicemico

Il 9% degli immigrati asiatici ha una prevalenza più elevata del diabete rispetto alle popolazioni autoctone dei paesi industrializzati

- Forte predisposizione al diabete di tipo 2- background genetico
- Elevati tassi di insulino-resistenza
- Per un dato BMI hanno un livello inferiore di riserva di cellule beta e sensibilità all'insulina rispetto alla popolazione bianca

- Mantenimento delle abitudini, usanze ed usi del paese d'origine nel Paese ospite
- Fattori di rischio dell'immigrazione: fattori ambientali, economici, stress del lavoro, paura dell'ignoto

Poca consapevolezza e conoscenza della gestione e delle complicanze del diabete

Barriere linguistiche, poca comprensione delle indicazioni terapeutiche e poca comunicazione dei bisogni durante l'assistenza

Barriere culturali: vietano di aderire alla terapia prescritta in quanto difficoltà a modificare le abitudini, gli stili di vita e l'alimentazione

INADEGUATO CONTROLLO GLICEMICO, POCA EFFICACIA DEI PROGRAMMI EDUCATIVI, ELEVATO RISCHIO DI COMPLICANZE

- Il poco coinvolgimento del malato nella progettazione assistenziale dovuto alle barriere e ai motivi precedentemente descritti
- Nessun o poco cambiamento nel andamento glicemico

**Cosa è il diabete? E' grave? Che problemi dà?**

IMMIGRATO diabetico

**FRUSTRAZIONE** negli Operatori Sanitari come risultato dall'intervista con gli infermieri del Servizio di Diabetologia

# CONCLUSIONI E PROPOSTE

- ✓ Indagare sulla percezione che hanno i soggetti
- ✓ Necessità di trasmettere l'educazione relativa alla gestione del diabete tramite un'assistenza infermieristica culturalmente congruente facendo riferimento ai Modelli Teorici del Nursing Transculturale.
- ✓ Presenza del mediatore culturale non solo nel colloquio individuale con il medico e l'infermiere, ma anche in incontri di gruppo con soggetti della stessa etnia.

GRAZIE
PER
L'ATTENZIONE

# Kaur Param Preet

## Neo laureata in Infermieristica