

## Migrazioni: analisi bibliometrica della letteratura relativa alla salute

Sweileh MW, Wickramage K, Pottie K et al  
*Bibliometric analysis of global migration health research in peer-reviewed literature (2000-2016)*  
BMC Public Health 2018; 18: 777

### INTRODUZIONE

L'Organizzazione internazionale per le migrazioni (International Organization for Migration - IOM) definisce come migrazione "lo spostamento di una persona o gruppi di persone da uno Stato all'altro, ma anche all'interno di uno stesso Stato". Il termine 'migrante internazionale' si riferisce ad una persona che si è spostata in un altro Paese lasciando quella che, da non meno di un anno, era la sua abitazione abituale, indipendentemente dalla causa, dallo stato legale e dalla durata di questo spostamento. Il numero dei migranti internazionali è cresciuto (e continua a crescere) in maniera marcata negli ultimi 15 anni (da 173 milioni di persone nel 2000 a 258 milioni nel 2017). La maggior parte di queste persone vive attualmente in Asia (80 milioni), Europa (78 milioni) e Nord America (58 milioni). Si tratta prevalentemente di migranti in cerca di lavoro (stimati intorno ai 150 milioni

di soggetti). Diversa invece è la situazione del migrante costretto a lasciare il proprio Paese a causa di guerre o conflitti interni. A differenza di quest'ultimo, che si trova nella posizione del rifugiato e che non può tornare a casa, i migranti lavoratori possono rientrare nel loro Paese, nonché vedersi garantita la protezione da parte del governo di appartenenza. I rifugiati invece fanno una richiesta di asilo specifica al Paese di destinazione proprio per avere la protezione di un governo diverso dal proprio.

Il fenomeno migratorio internazionale è un processo estremamente complesso, che espone le persone a numerosi rischi, tra i quali discriminazioni, violenze, sfruttamento e limitato accesso a cure sanitarie appropriate. Alcuni Paesi di destinazione non sempre sono in grado di rispondere in maniera adeguata a questi flussi migratori, il che incide ancora di più sulla qualità dei servizi sanitari che i migranti ricevono. Ignorare i diritti alla salute dei migranti aumenta la loro stessa vulnerabilità, crea e amplifica la discriminazione e le disuguaglianze in termini di salute, determina una maggiore incidenza della spesa sanitaria ed è, in generale, una violazione dei diritti di queste persone. Al contrario, fornire un accesso equo non solo riduce i costi sanitari e sociali, ma permette di migliorare la coesione sociale e, soprattutto, protegge la salute pubblica e i diritti umani, creando comunità più sane.



Nonostante il numero crescente di migranti internazionali e l'attenzione globale verso la loro salute, finora non è stata effettuata alcuna valutazione della letteratura *peer-reviewed* esistente in materia. Lo scopo dello studio di Sweilch et al. è quello di presentare gli indicatori bibliometrici della letteratura pubblicata sulla salute delle migrazioni globali. In particolare, lo studio esamina la crescita del numero di pubblicazioni, la loro distribuzione geografica, la collaborazione offerta dalla ricerca internazionale e come viene affrontato il tema della salute dei migranti internazionali.

## METODI

Nell'analisi bibliometrica, i documenti vengono recuperati da un unico database (SciVerse Scopus) e analizzati quantitativamente e qualitativamente nel periodo 2000-2016. Pertanto, letteratura grigia, atti di conferenze, libri/capitoli di libri non sono inclusi nell'analisi. È stata sviluppata una ricerca specifica per:

1. lavoratori migranti,
2. rifugiati/richiedenti asilo/sfollati (non sfollati internamente),
3. studenti internazionali,
4. vittime di contrabbando di esseri umani,
5. mobilità dei pazienti attraverso i confini,
6. immigrati/immigrazione internazionale.

La componente della salute si riflette in oltre 70 parole chiave, in particolare quando i termini 'salute' e 'determinanti sociali della salute' sono presenti nel titolo o nell'abstract.

I lavori sono stati anche analizzati in base a ciascuno dei seguenti ambiti di assistenza:

1. salute mentale e psicosociale;
2. malattie infettive;
3. malattie non trasmissibili;
4. salute materno-infantile e riproduttiva;
5. politica sanitaria e sistemi sanitari.

## RISULTATI

Sono stati recuperati complessivamente 21.457 documenti, la maggior parte dei quali rappresentata da articoli (82,1%), revisioni della letteratura (8,6%), lettere (2,3%), note (2,3%), editoriali (1,7%), atti di conferenze (1%), indagini (0,9%) e articoli in stampa (1%). I lavori sono redatti principalmente in lingua inglese (88,4%). Le pa-

role chiave maggiormente utilizzate dagli autori sono: salute mentale, livello culturale, depressione/suicidio, HIV/AIDS, disuguaglianze sanitarie, discriminazione/razzismo/pregiudizio, traumi, violenza e uso/abuso di sostanze.

Le analisi hanno mostrato che la stragrande maggioranza della letteratura esaminata (47,0%) ha come argomento la salute mentale e psicosociale, la politica sanitaria (31,8%), le malattie infettive (13,7%), la salute materno-riproduttiva (12,8%) e le malattie non trasmissibili (8,9%).

Il 25,4% dei paper è relativo a rifugiati/richiedenti asilo, il 6,2% a migranti lavoratori, il 2,1% a studenti internazionali, il 3,2% al traffico di esseri umani/contrabbando e lo 0,1% alla mobilità dei pazienti in tutto il mondo. Alla ricerca bibliografica hanno partecipato i ricercatori di 156 diversi Paesi: gli Stati Uniti al primo posto (32,2%), seguiti da Regno Unito (9,6%), Canada (7,7%) e Australia (6,5%).

La ricerca nell'ambito della salute psicosociale e mentale ha l'incidenza maggiore nella letteratura legata ai fenomeni migratori. Questo è ovviamente comprensibile, dato l'impatto stressante dei traumi bellici e catastrofici sulla salute e sulla decisione di intraprendere un viaggio di migrazione. La salute mentale è una delle principali cause di disabilità in particolare nei Paesi a reddito medio-basso.

Circa il 14% della letteratura analizzata ha affrontato invece il tema delle malattie infettive e la maggior parte di questi studi è concentrata sull'immigrazione nei Paesi ad alto reddito e sui programmi di reinsediamento dei rifugiati. Per quanto concerne le patologie infettive, il problema è rilevante perché migranti e rifugiati in arrivo dalle più diverse parti del mondo presentano differenti gradienti epidemiologici di malattie infettive e possono anche determinare una maggiore prevalenza per alcune infezioni causate dalla mancanza di vaccinazione o dalla presenza di fattori di rischio nel paese d'origine (tubercolosi, epatite, morbillo, rosolia, tifo, malaria, HIV/AIDS). In riferimento alla salute materno-infantile e riproduttiva, le donne e le ragazze costituiscono circa il 48,4% della popolazione migrante, la maggior parte delle quali non ha un lavoro regolare e spesso presenta un accesso ristretto all'assistenza sanitaria. Numerosi studi hanno evidenziato che le lavoratrici migranti subiscono abusi sessuali, schiavitù, violenza e mancanza di accesso ai servizi di salute riproduttiva. Anche la

gravidanza può essere un'esperienza difficile con molti rischi per la madre e per il feto: le prove dimostrano che le madri migranti hanno maggiori probabilità di soffrire di complicanze durante la gravidanza, compresi il parto pretermine e la depressione postparto. I bambini migranti sono a più alto rischio di incidenti domestici, infezioni respiratorie e malattie gastrointestinali a causa delle pessime condizioni di vita o di igiene subottimale. Anche per le patologie non trasmissibili la situazione è drammatica poiché si evidenzia un maggiore rischio legato ad una gestione non corretta delle malattie croniche (patologie cardiovascolari e diabete).

## DISCUSSIONE

I risultati di questo studio hanno mostrato un aumento rilevante del numero di pubblicazioni nel tempo, che va di pari passo con la crescita del numero di migranti. È dimostrato un incremento annuale del numero di pubblicazioni e, in generale, di una crescita complessiva in termini di ricerca scientifica. Il fenomeno potrebbe riflettere una maggiore attenzione da parte delle organizzazioni internazionali nell'individuare e soddisfare i bisogni di salute dei migranti e dei disagiati in tutto il mondo. Infatti negli ultimi anni, funzionari governativi, ricercatori e attivisti per i diritti umani nei Paesi ospitanti sono stati coinvolti nelle indagini sullo stato di salute e sulle esigenze dei rifugiati e dei migranti, non solo per fornire aiuti umanitari ma anche per limitare la potenziale diffusione di alcune malattie infettive.

I risultati di questo lavoro possono essere utili alle autorità sanitarie, ai donatori e alle agenzie regolatorie nel mappare gli ambiti di ricerca che necessitano di maggiore attenzione. La definizione di politiche volte all'accogliimento e alla cura dei migranti/rifugiati deve tenere in considerazione tutti gli aspetti carenti poiché, al momento, ciò che è stato definito non riflette quello che veramente sta accadendo. Maggiori investimenti e più network di ricerca internazionale dovrebbero essere promossi, con particolare attenzione al sud del mondo, che genera la maggior parte dei flussi migratori.

**Letizia Orzella**

*Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

## Quale revisione sistematica? Una guida nell'area delle scienze mediche e sanitarie

*Munn Z, Stern C, Aromataris E et al*

*What kind of systematic review should I conduct?*

*A proposed typology and guidance for systematic reviewers in the medical and health sciences*

*BMC Med Res Methodol 2018; 18: 5*

## INTRODUZIONE

Le revisioni sistematiche (RS) rappresentano il cuore dell'assistenza sanitaria basata sulle evidenze e, nel corso del tempo, la loro metodologia è andata evolvendo in base alle diverse domande che possono emergere nel campo delle scienze mediche e sanitarie.

Tradizionalmente le RS sono state condotte per rispondere a questioni relative all'efficacia di un intervento medico e/o sanitario, esaminando criticamente e sintetizzando i risultati degli studi randomizzati e controllati (RCT) reperiti in letteratura sull'argomento. D'altra parte le problematiche e le domande cui si deve rispondere in ambito sanitario non sono sempre e solo relative all'efficacia di un intervento o di una terapia. Sono infatti diversi gli approcci conoscitivi che si usano nell'area della ricerca per i servizi sanitari al fine di generare conoscenze di uso pratico. È necessario dunque avere un approccio aperto rispetto a cosa si possa considerare 'evidenza' in ambito sanitario, proprio perché non tutto è riconducibile alla valutazione di efficacia e sicurezza della cura e dunque non sempre le questioni cui dare una risposta pratica possono trovare una soluzione in studi che misurino l'efficacia.

Spesso però chi fa valutazione e sintetizza informazioni affinché il decisore possa poi erogare un'assistenza basata sulle migliori evidenze disponibili, è portato a tradurre anche domande di area diversa nel classico schema del PICO, che si usa per le revisioni sistematiche tradizionali di efficacia e sicurezza.

L'obiettivo degli autori è proporre una tipologia di revisioni sistematiche di vario tipo, collegate a diverse domande di ricerca, per aiutare e guidare coloro che utilizzano le RS come strumento di sintesi delle conoscenze su un determinato intervento sanitario nelle scienze mediche e sanitarie.