



# LA SALUTE DEI DETENUTI IN TOSCANA A 10 ANNI DALLA RIFORMA

I risultati della IV rilevazione del 2018

serie *In cifre* - N. 15

La pubblicazione può essere scaricata gratuitamente dal sito dell'Agenzia regionale di sanità della Toscana: [www.ars.toscana.it](http://www.ars.toscana.it)

maggio  
2018

**Agenzia regionale di sanità della Toscana**

Villa La Quiete alle Montalve

via Pietro Dazzi, 1

50141 Firenze

[www.ars.toscana.it](http://www.ars.toscana.it)

**La salute dei detenuti in Toscana a 10 anni dalla riforma**

**I risultati della IV rilevazione del 2018**

**serie *In cifre* - N. 15**

maggio 2018

Autori:

Caterina Silvestri<sup>1</sup>

Marco Lazzeretti<sup>1</sup>

Fabio Voller<sup>1</sup>

Progetto grafico, editing e impaginazione:

Elena Marchini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Agenzia regionale di sanità della Toscana

Serie *In Cifre* dell'Agenzia regionale di sanità della Toscana, Firenze

Direttore responsabile: Andrea Vannucci

Registrazione REA Camera di Commercio di Firenze N. 562138

Iscrizione Registro stampa periodica Cancelleria Tribunale di Firenze N. 5952

del 06/05/2014

ISSN stampa 2284-4791

ISSN online 2384-891X

# LA SALUTE DEI DETENUTI IN TOSCANA A 10 ANNI DALLA RIFORMA I risultati della IV rilevazione del 2018

di C. Silvestri, M. Lazzeretti, F. Voller

Serie *In cifre* – N. 15

## Presentazione

Occuparsi della salute dei detenuti e della loro tutela sanitaria è cruciale per numerosi motivi.

In primo luogo occuparsi della salute delle persone detenute equivale a mettere in atto interventi di salute pubblica nella accezione più ampia del termine. Molti studi internazionali hanno dimostrato, infatti, come la popolazione detenuta sia caratterizzata da un'alta prevalenza di persone con gravi condizioni di salute e, nonostante si tratti di una popolazione anagraficamente giovane, vi si rileva una prevalenza nettamente superiore, rispetto alla popolazione generale, di disturbi psichici, di dipendenza da sostanze psicotrope, di malattie infettive e di alcune patologie croniche, soprattutto a carico dell'apparato gastrointestinale. Sappiamo, inoltre, che la maggior parte dei detenuti tornerà libera, portando con sé malattie che potranno potenzialmente rappresentare un rischio per la salute di tutta la comunità, aggiungendo malattia al carico di malattia già presente. Deve quindi esserci un interesse stringente affinché questo spaccato di popolazione riceva trattamenti e cure appropriate per qualsiasi disturbo, disagio o malattia manifesti.

L'ARS Toscana, ormai da quasi 10 anni, si occupa di rilevare attraverso un'indagine ad hoc lo stato di salute della popolazione detenuta. Nel panorama epidemiologico, l'indagine ARS è a tutt'oggi l'unica indagine che rileva le patologie presenti in carcere.

Come nelle altre tre precedenti edizioni, anche nel 2018 è stata utilizzata una scheda clinica informatizzata che si compone essenzialmente di due sezioni: una socio-demografica e una sanitaria.

La prima, oltre a contenere informazioni di carattere generale (età, genere, nazionalità, anni di studio) registra anche la provenienza del detenuto (da libertà, da altro Istituto, da Centro diagnostico terapeutico, da affidamento sociale o arresti domiciliari) e l'eventuale prima detenzione. Quest'ultima informazione appare molto interessante al fine di valutare lo stato di salute delle persone che fanno il loro primo accesso nel circuito penitenziario.

La seconda, invece, comprende la registrazione delle diagnosi, sia internistiche che psichiatriche, codificate secondo la classificazione ICD-9-CM; i trattamenti farmacologici erogati all'interno delle strutture, censiti per nome commerciale (con dosaggio giornaliero, formulazione e via di somministrazione); il consumo di tabacco e le sigarette fumate quotidianamente (gli ex-fumatori sono stati assegnati alla categoria dei non fumatori); il peso e l'altezza, valori in grado di determinare l'indice di massa corporea; specifiche informazioni riguardanti il tentato suicidio e gli atti di autolesionismo (eventuali episodi messi in atto nel corso dell'ultimo anno di detenzione, numero di episodi e modalità).

La rilevazione, effettuata grazie alla collaborazione attiva del personale medico impiegato presso le strutture penitenziarie toscane, ha avuto luogo nel perio-



**LA SALUTE DEI DETENUTI IN TOSCANA  
A 10 ANNI DALLA RIFORMA  
I risultati della IV rilevazione del 2018  
Presentazione**

do compreso fra il 1 novembre 2017 e il 28 febbraio 2018, coinvolgendo tutti i detenuti censiti alle ore 24 del 30 ottobre 2017 presso tutte le strutture detentive della Toscana.

I clinici, formati sull'utilizzo dello strumento informatizzato, hanno visionato le cartelle cliniche di tutti i presenti nel periodo indice, compilando le informazioni richieste una sola volta per detenuto (prevalenza puntuale).

Cogliamo l'occasione per ringraziare tutto il personale medico ed infermieristico che ha collaborato a questa indagine e speriamo che i dati contenuti in questo documento, più fruibile e maneggevole dei consueti Documenti ARS, possano essere utilizzati al fine di programmare e/o valutare interventi di prevenzione e di cura all'interno degli istituti detentivi.

*Fabio Voller*  
ARS Toscana



## LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE DETENUTA Il quadro nazionale

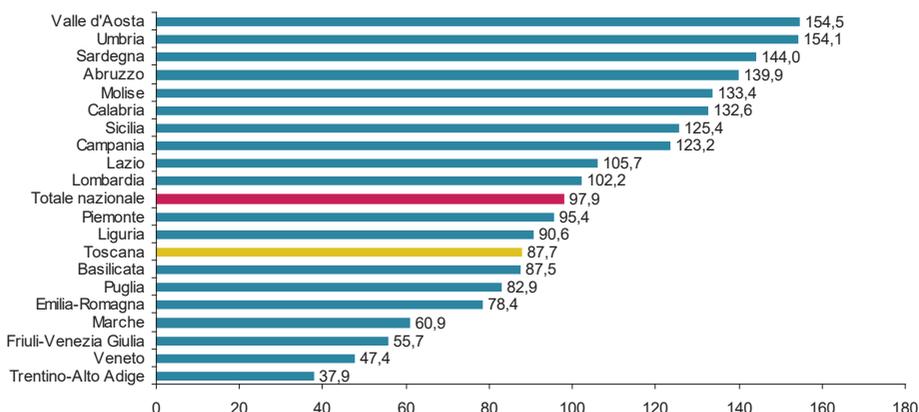
Fonte: elaborazioni ARS su dati DAP



Nel **mondo**, oltre 10 milioni persone risultano detenute con un tasso grezzo di 144 persone ogni 100.000 abitanti. I valori più elevati si osservano negli Stati Uniti (698 detenuti\*100.000 abitanti) e in Russia (445 detenuti\*100.000 abitanti). In **Europa** il valore medio è ben al di sotto di quanto appena mostrato con 192 detenuti ogni 100.000 residenti con un range che oscilla fra i 216 detenuti\*100.000 abitanti osservato in Estonia a 45 dell'Islanda (International Centre for Prison Studies, 2016).

In **Italia**, in base a quanto riportato dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria (DAP), al 31 dicembre 2017 risultano presenti 57.608 detenuti con un tasso grezzo di circa 98 detenuti ogni 100.000 residenti. La variabilità osservata sul territorio oscilla fra 37,9, registrato in Trentino Alto Adige, a 154\*100.000 abitanti di Umbria e Valle d'Aosta.

### Tasso grezzo di detenuti per regione e totale (per 100.000 residenti). Anno 2017.



In Italia, come in molti altri Paesi europei, il **monitoraggio** dello stato di salute dei detenuti presenta ancora molte difficoltà. Prima di tutto dobbiamo ricordare che questi cittadini sono esclusi dalle indagini campionarie di popolazione, di conseguenza molte informazioni sugli stili di vita, la percezione del proprio stato di salute e altre abitudini di vita quotidiana utilizzate per tracciare il profilo dei cittadini liberi risultano assenti. Inoltre, le necessarie misure di sicurezza presenti in ambito penitenziario rendono il processo d'**informatizzazione** dei dati clinici e assistenziali molto complesso rallentando la possibilità di analisi. Nonostante le numerose difficoltà, studi ad hoc sottolineano che si tratti di una popolazione mediamente **giovane** con importanti **problemi di salute** perlopiù collegati a fattori comportamentali e socioeconomici. Fra questi ricordiamo l'uso di droghe per via endovenosa, che porta a un aumentato rischio di malattie infettive e mentali, l'eccessivo consumo di alcol e tabacco, che a loro volta aumentano il rischio di malattie cardiovascolari e di alcuni tipi di cancro, e le patologie dermatologiche e disturbi del tratto gastro-intestinale legati a problemi igienici e a cattive abitudini alimentari.



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA

### Analisi socio-demografica

Fonte: ARS



Dall'entrata in vigore del DPCM 1 aprile 2008, la Toscana effettua il monitoraggio dello stato di salute della popolazione detenuta sul proprio territorio attraverso la predisposizione di un'**indagine ad hoc** condotta dall'Agenzia regionale di Sanità in collaborazione con il personale sanitario che opera negli Istituti detentivi. Si tratta di uno studio trasversale, con valutazione dello stato di salute in un unico momento temporale, svolta con cadenza triennale. Lo studio si avvale di uno strumento informatizzato sul quale vengono registrate le informazioni socio-demografiche, cliniche (utilizzando la *International Classification of Diseases - ICDX-CM*) e le prescrizioni farmaceutiche ad esse associate.

Nel corso degli anni, il numero delle visite effettuate è costantemente aumentato passando dall'80,5% al 94,7% dei detenuti presenti alla data target.

#### Distribuzione del N. di detenuti sottoposti a visita medica in Toscana. Periodo 2009 - 2017.

Anno	N. di detenuti sottoposti a visita medica		
	N. di detenuti presenti alla data indice	N. di detenuti sottoposti a visita	% di copertura regionale
2009	3.268	2.632	80,5
2012	4.172	3.329	79,8
2015	3.748	3.403	90,8
2017	3.291	3.116	94,7

La distribuzione per Istituto mostra un'ampia **omogeneità territoriale** con valori che, in alcuni casi, superano addirittura il 100% a causa dell'elevato numero di nuovi ingressi da libertà avvenuti durante il periodo indice.

Nelle analisi che seguono verrà esclusa dal totale la popolazione minorile alla quale verrà dedicato un paragrafo specifico.

#### Distribuzione per Istituto del N. di detenuti presenti in Toscana al 30/10/2017 sottoposti a visita medica. Anno 2017.

Istituto	N. presenti al 30/10/ 2017	N. visitati al 28/2/2018	% di copertura
Arezzo	28	28	100,0
Gorgona	98	98	100,0
Gozzini	110	110	100,0
Grosseto	28	28	100,0
Livorno	242	242	100,0
Lucca	112	111	99,1
Massa	204	206	101,0
Massa Marittima	43	36	83,7
Pisa	268	271	101,1
Pistoia	16	16	100,0
Porto Azzurro	292	256	87,7
Prato	564	655	116,1
San Gimignano	279	75	26,9
Siena	66	45	68,2
Sollicciano	750	742	98,9
Volterra	175	181	103,4
IPM Pontremoli	16	16	100,0
<b>Totale</b>	<b>3291</b>	<b>3116</b>	<b>94,7</b>



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA

### Analisi socio-demografica

Fonte: ARS

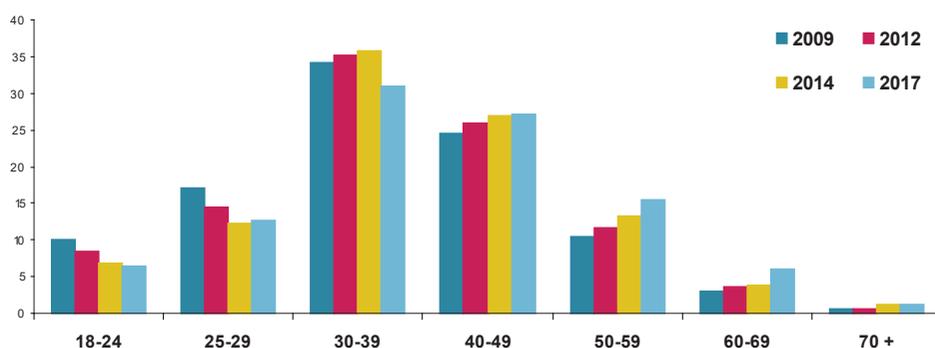


L'analisi per **genere** conferma la composizione prevalentemente maschile della popolazione detenuta (N=2.973; 96%) con soltanto il 4% di donne (N=127). Pur essendo mediamente più giovane rispetto alla popolazione toscana libera (detenuti: 40,6 anni; libera: 52,9 anni), nel corso degli anni si è assistito a un progressivo aumento dell'**età media** anche fra i detenuti. Nel 2009, infatti, l'età media era di 37,6 anni.

In linea con quanto osservato nella popolazione libera straniera (età media 41 anni), anche gli stranieri detenuti risultano più giovani con un'età media di 35,7 anni rispetto ai 45 anni registrati fra gli italiani.

L'andamento per classi di età mostra una progressiva diminuzione nelle fasce di età comprese fra i 18 e i 29 anni, andamento che successivamente si inverte a partire dai 40 anni. Probabilmente, il ricorso a **specifici interventi** che prevedono percorsi alternativi alla detenzione in giovani che commettono reati, sembra aver favorito la loro diminuzione.

#### Distribuzione % per fascia di età della popolazione detenuta in Toscana. Periodo 2009-2017.



In Toscana la percentuale di **detenuti stranieri** (48,4%) è sensibilmente superiore alla media nazionale dove rappresentano il 34% del totale. La suddivisione per Paese di provenienza non mostra particolari differenze rispetto a quanto rilevato nelle precedenti rilevazioni con la popolazione nordafricana (21,9%) ed esteuropèa (11,3%) che costituiscono rispettivamente il 2° e 3° gruppo etnico presente.

#### Distribuzione (N e %) dei detenuti presenti in Toscana al 30/10/2017 per Paese di origine. Anno 2017.

Paese di origine	N	%
Italia	1.433	51,6
Africa Nord	543	19,6
Europa Centro-est	313	11,3
Altra UE	174	6,3
Africa Centro-sud	144	5,2
Asia	111	4,0
America Centro-sud	56	2,0
America Nord	1	0,0
<b>Totale</b>	<b>2.775</b>	<b>100,0</b>



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA

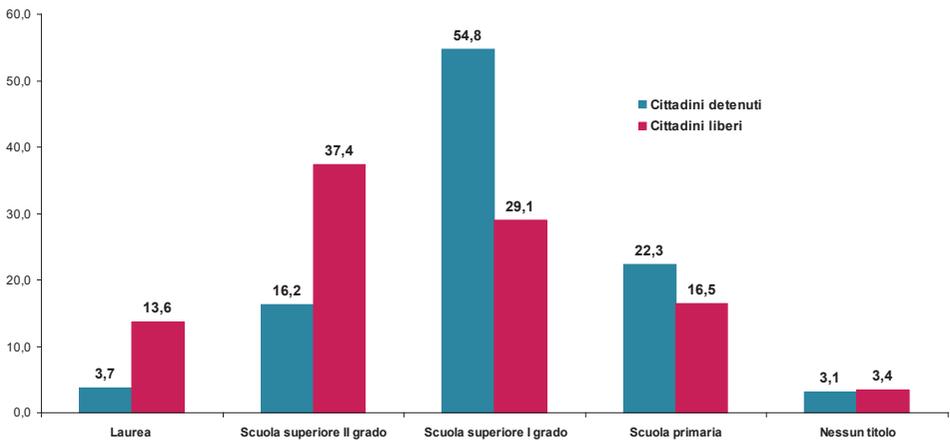
### Analisi socio-demografica

Fonte: ARS, ISTAT



Nonostante la giovane età, il **titolo di studio** conseguito è molto inferiore rispetto a quanto osservato fra i cittadini liberi della stessa fascia di età (18-65 anni) con ben l'80% che non supera il diploma di scuola secondaria di 1° grado (49% registrato nella popolazione libera). Fra gli stranieri detenuti, il 40% ha conseguito soltanto la licenza elementare.

**Distribuzione (%) del titolo di studio conseguito. Confronto fra popolazione detenuta e popolazione residente libera in Toscana. Anno 2017.**



Per quanto riguarda la **provenienza**, il trasferimento da altri Istituti continua a rappresentare la principale modalità di accesso mettendo in evidenza l'elevato turnover presente in abito detentivo. Gli accessi da libertà, sia senza sia con precedenti reclusioni, interessano maggiormente la popolazione straniera.

**Distribuzione (N e %) dei detenuti presenti in Toscana al 30/10/2017 per provenienza e cittadinanza. Anno 2017.**

Provenienza	Totale detenuti		Italiani (N=1.433)	Stranieri (N=1.372)
	N	%	%	%
Libertà senza precedenti	347	11,2	9,7	13,7
Libertà con precedenti	447	14,4	13,6	15,2
Altri istituti	1.358	43,8	50,2	37,8
CDT	12	0,4	0,3	0,4
Affidamento sociale	5	0,2	0,2	0,1
Arresti domiciliari	64	2,1	2	1,8
Altro	23	0,7	0,8	0,5
Non specificato	844	27,2	23,2	30,5
<b>Totale</b>	<b>3.100</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>



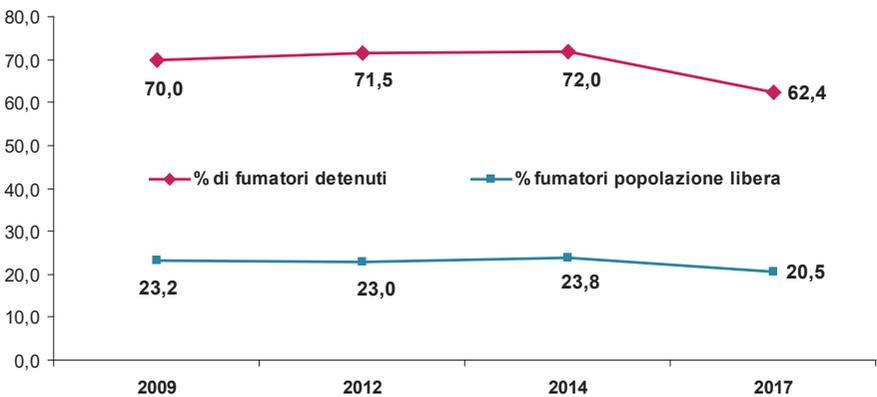
## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Fumo di tabacco e peso corporeo

Fonte: ARS, ISTAT



Il **consumo di tabacco** è molto elevato fra i detenuti. Fin dal 2009 le percentuali di fumatori in ambiente detentivo coinvolgono circa il 70% dei presenti con un consumo medio di oltre 20 sigarette/die, rispetto al 23% registrato nella popolazione libera. Se il trend si è mantenuto stabile fino al 2014, la rilevazione 2017 mostra una prima flessione sia nel numero totale di consumatori (62,4%) che nella quantità di sigarette/die (N=15,8 die). Purtroppo, trattandosi di una coorte chiusa, non siamo in grado di valutare il peso dell'ambiente detentivo su esordio o sospensione del consumo di tabacco. Tuttavia, analizzando i dati in base al Paese di provenienza, possiamo affermare che il carcere rappresenta un ambiente dove comportamenti che sappiamo risentire del livello socio-economico di appartenenza tendono a uniformarsi azzerando le differenze sociali (italiani fumatori: 60,6%; stranieri: 63,5%).

**Distribuzione (%) dei fumatori – Confronto fra popolazione detenuta e popolazione residente libera in Toscana. Periodo 2009-2017.**



Per quanto riguarda il **peso corporeo**, è stato misurato il *Body Mass Index* (BMI - Indice di massa corporea) di ciascun detenuto, ottenendo così una immagine complessiva della popolazione reclusa. Il numero di detenuti in sovrappeso o obesi mostra un trend **in aumento** con valori superiori alla media osservata nella popolazione libera. Il dato, analizzato per cittadinanza, vede gli italiani molto più interessati dall'aumento del peso corporeo con valori che, nel caso dell'obesità, sono quasi doppi rispetto ai cittadini liberi (obesità: italiani=15,5%; stranieri=10,8% - sovrappeso: italiani=41,5%; stranieri=34,8%). La lunga permanenza in cella (in media 16 ore) e la carenza di ore di attività fisica organizzata possono spiegare l'aumento del peso corporeo.

**Distribuzione (%) dell'indice di massa corporea – Confronto fra popolazione detenuta e popolazione residente libera in Toscana. Periodo 2009-2017.**

BMI	Popolazione detenuta in Toscana				Popolazione libera toscana (2012-2015)
	2009	2012	2014	2017	
Sottopeso	1,8	1,3	1,3	1,4	3,2
Normopeso	51,9	50,7	54,7	47,6	59,8
Sovrappeso	35,4	36,3	34,3	38,1	28,8
Obeso	10,9	11,7	9,7	12,9	8,1



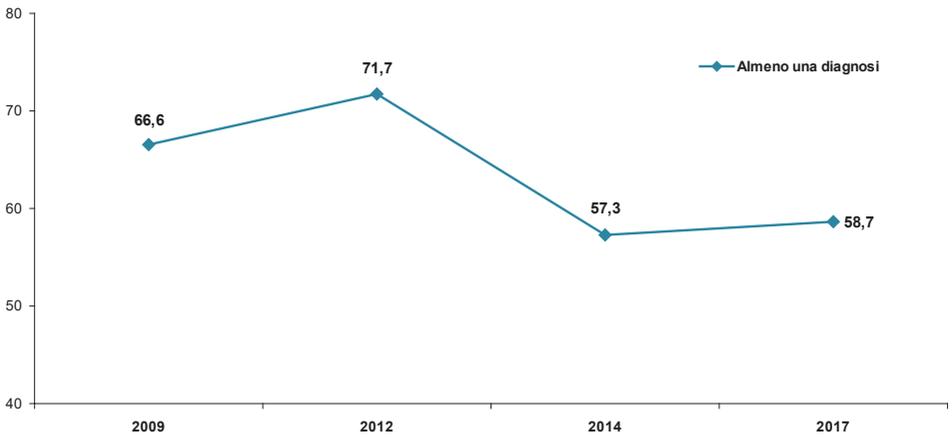
## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Lo stato di salute

Fonte: ARS



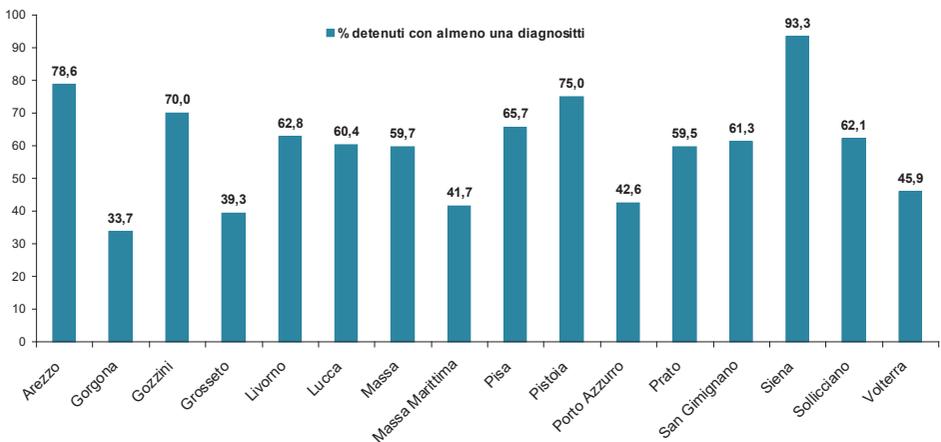
Il 58,7% (N=1.821) della coorte detenuta presa in esame è affetta da **almeno una patologia** anche lieve, valore che sembra stabile rispetto a quanto osservato nel 2014. L'analisi per gruppo etnico di appartenenza conferma quella italiana come la popolazione con il maggior numero di cittadini malati (66,2% degli italiani). All'estremità opposta troviamo gli esteuropei con soltanto il 40% di detenuti con almeno una diagnosi.

**Distribuzione (%) dei detenuti affetti da almeno una patologia in Toscana. Periodo 2009-2017.**



La **distribuzione per Istituto** mostra un'ampia variabilità con un range che oscilla fra il 33,7% di Gorgona al 93,3% di Siena. È importante segnalare che, nonostante il confronto con le rilevazioni precedenti mostri un andamento molto irregolare, l'unico dato che appare stabile è quello riferito alla struttura di Gorgona, dove il numero di detenuti affetti da almeno una patologia è sempre stato inferiore agli altri Istituti.

**Distribuzione (%) dei detenuti affetti da almeno una patologia per istituto toscano. Anno 2017.**





## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Lo stato di salute

Fonte: ARS



Suddividendo le diagnosi in base ai **grandi gruppi di patologia** (ICD - IX-CM), i disturbi psichiatrici continuano a rappresentare il primo gruppo diagnostico (38,5%), seguiti dalle malattie infettive e parassitarie (16,2%). In diminuzione, invece, i disturbi dell'apparato digerente che interessano il 9,5% dei detenuti, lasciando il posto alle malattie del sistema cardiocircolatorio (15,5%) e del metabolismo (12,1%) che appaiono in aumento.

**Distribuzione (%) dei grandi gruppi di patologia nella popolazione detenuta in Toscana. Periodo 2009-2017.**

Grandi gruppi ICDIX	2009 (N=2.985)	2012 (N=3.229)	2014 (N=3.403)	2017 (N=3.100)
Disturbi psichici	33,2	41,0	37,3	38,5
Malattie infettive e parassitarie	15,9	11,1	12,8	16,2
Malattie del sistema circolatorio	11,4	7,9	9,4	15,5
Malattie endocrine, del metabolismo ed immunitarie	9,5	9,2	8,0	12,1
Malattie dell'apparato digerente	25,4	14,4	11,0	9,5
Malattie dell'apparato respiratorio	6,2	5,4	4,4	4,4
Malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo	11,1	8,4	7,2	3,5
Malattie dell'apparato genitourinario	2,9	1,6	2,3	3,2
Malattie del sistema nervoso	5,1	3,7	4,6	2,7
Traumatismi e avvelenamenti	6,6	4,3	4,1	2,4
Complicanze della gravidanza, parto e puerperio	n.d.	0,3	2,4	1,2
Malattie della pelle e del sottocutaneo	0,0	2,1	1,7	1,1
Tumori	1,0	0,5	0,6	0,9
Altre condizioni patologiche	5,0	10,5	6,3	5,7



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Lo stato di salute

Fonte: ARS



L'andamento per **classi di età** segue, in parte, la normale progressione di alcune patologie. Riguardo alle patologie croniche, in particolare cardiovascolari e del metabolismo, all'aumentare dell'età si assiste a un progressivo incremento delle prevalenze. Tuttavia dobbiamo ricordare che, trattandosi di una popolazione mediamente più giovane rispetto alla popolazione libera, il loro interessamento appare molto precoce. L'elevato consumo di tabacco sembra spiegare l'interessamento, pressoché uniforme (ad eccezione della classe 18-29 anni), da parte di patologie dell'apparato respiratorio, mentre i disturbi psichiatrici e le malattie infettive e parassitarie, comprendendo il disturbo da dipendenza da sostanze o essendone fortemente collegate, interessano prevalentemente la popolazione più giovane.

**Distribuzione (%) dei principali grandi gruppi di patologia nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per classe di età. Anno 2017.**

Grandi gruppi ICDIX-CM	Classi di età				
	18-29	30-39	40-49	50-59	60+
Disturbi psichici	19,5	32,2	29,7	14,1	4,5
Malattie infettive e parassitarie	12,4	27,7	36,1	16,9	7,0
Malattie del sistema circolatorio	3,1	10,9	21,3	30,3	34,4
Malattie endocrine, del metabolismo ed immunitarie	1,9	11,0	26,5	35,0	25,7
Malattie dell'apparato digerente	6,8	25,3	25,9	27,6	14,3
Malattie dell'apparato respiratorio	11,9	23,0	26,7	20,7	17,8
Malattie dell'apparato genitourinario	2,0	5,1	12,1	28,3	52,5
Malattie della pelle e del sottocutaneo	11,8	38,2	26,5	11,8	11,8
Malattie del sangue e degli organi emopoietici	9,5	28,6	14,3	28,6	19,0
Malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo	5,5	20,2	38,5	19,3	16,5
Malattie del sistema nervoso	9,4	21,2	22,4	28,2	18,8
Traumatismi e avvelenamenti	12,2	39,2	21,6	18,9	8,1
Complicanze della gravidanza, parto e puerperio	2,8	25,0	36,1	22,2	13,9
Tumori	0,0	10,3	20,7	41,4	27,6



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Lo stato di salute

Fonte: ARS



L'analisi per **gruppo etnico** conferma l'andamento osservato nell'intera coorte presa in esame con i disturbi di salute mentale che rappresentano la prima patologia. Gli italiani, avendo un'età media più alta, sono più interessati da patologie internistiche (italiani=45 anni; stranieri=35,7 anni).

**Distribuzione (%) dei principali grandi gruppi di patologia nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per Paese di provenienza. Anno 2017.**

Grandi gruppi ICDIX-cm	Paesi di provenienza			
	Italia (N=1.433)	Africa (N=687)	Est Europa N=313)	Altri Paesi (N=667)
Disturbi psichici	43,8	48,0	17,3	11,4
Malattie infettive e parassitarie	17,7	14,6	12,5	9,3
Malattie del sistema circolatorio	22,9	5,7	7,3	5,1
Malattie endocrine, del metabolismo ed immunitarie	17,4	5,2	6,7	3,4
Malattie dell'apparato digerente	12,6	6,0	6,1	4,3
Malattie dell'apparato respiratorio	5,5	3,5	1,9	1,5
Malattie dell'apparato genitourinario	5,4	0,4	1,0	0,7
Malattie del sistema osteomuscolare e connettivo	4,5	2,8	2,2	1,0
Traumatismi e avvelenamenti	4,0	1,0	1,0	0,1
Malattie del sistema nervoso	3,8	2,3	0,6	0,4
Tumori	1,2	0,7	0,3	0,0
Complicanze della gravidanza, parto e puerperio	1,6	1,0	0,3	0,6
Malattie del sangue e degli organi emopoietici	1,3	0,1	0,6	0,0
Altre patologie	5,4	6,4	5,1	3,0



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA I disturbi psichiatrici

Fonte: ARS



Su 3.100 persone sottoposte a visita medica, 912 presentano almeno un **disturbo psichiatrico** (29,4%).

Nel corso degli anni, la distribuzione delle patologie psichiatriche\* mostra alcuni cambiamenti. Il 2017 è caratterizzato dalla diminuzione di disturbi da dipendenza da sostanze (2014=21,1%; 2017=14,5%) e dei disturbi nevrotici e da adattamento (2009=11%; 2017=5,4%). Andamento opposto per i disturbi di personalità dove è osservabile un incremento rispetto al 2012. Più instabile, invece, la diffusione del disturbo alcol-correlato. L'alta percentuale registrata nel 2017 nella categoria "Altro" è dovuta al maggior utilizzo, da parte dei clinici, della categoria "Sintomi o sindromi non classificate altrove".

### Distribuzione (%) delle diagnosi psichiatriche nella popolazione detenuta in Toscana. Periodo 2009-2017.

Diagnosi disturbo psichico	2009 (N=2.985)	2012 (N=3.329)	2014 (N=3.403)	2017 (N=3.100)
Dipendenza da sostanze	12,7	19,6	21,1	14,5
Nevrotici e di adattamento	10,9	10,6	9,1	5,4
Personalità e comportamento	5,0	2,9	1,2	4,0
Alcol-correlati	5,7	4,3	2,9	3,5
Affettivi psicotici	4,0	4,0	3,2	2,9
Depressivi non psicotici	2,2	1,3	0,5	1,5
Mentali organici	0,6	0,2	0,9	0,8
Spettro schizofrenico	2,5	1,9	0,8	0,3
Oligofrenie e ritardo mentale	0,5	0,1	0,1	0,2
Comportamento alimentare	0,0	0,1	0,0	0,1
Altro	0,2	0,4	0,9	5,3

\* I codici diagnostici che compongono il grande gruppo ICDIX-cm delle diagnosi psichiatriche, sono suddivise in base alla categorizzazione utilizzata all'interno del Sistema informativo regionale per la salute mentale adulti (SIRSM).



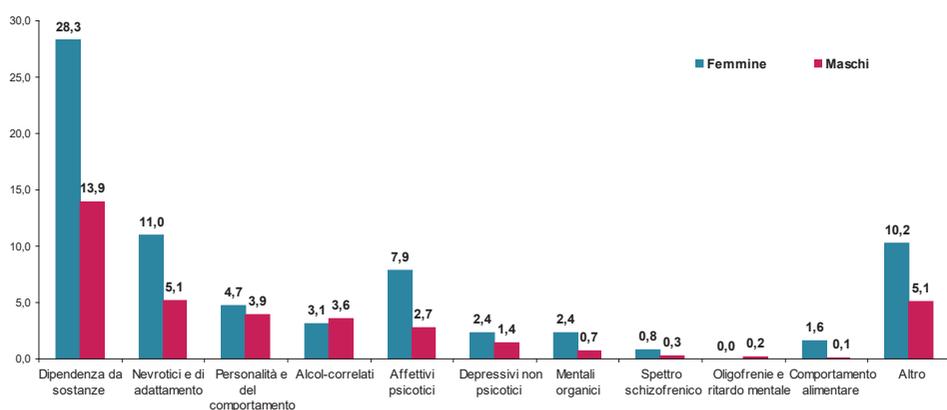
## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA I disturbi psichiatrici

Fonte: ARS



L'analisi per **genere** conferma le donne come la popolazione maggiormente interessata dai disturbi psichiatrici con il 72,4% delle detenute che nel 2017 presentano almeno una diagnosi rispetto al 37% degli uomini. In particolare, al 28,3% delle donne detenute è stato diagnosticato almeno un disturbo da dipendenza da sostanze (13,9% degli uomini), l'11% presenta un disturbo nevrotico (5,1% degli uomini) mentre il 7,9% ha un disturbo affettivo psicotico (2,7% degli uomini).

**Distribuzione (%) delle diagnosi psichiatriche nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per genere. Anno 2017.**



Fra i **più anziani**, oltre ai disturbi di natura organica (senile e presenile), è alta la percentuale di disturbi affettivi psicotici e depressivi non psicotici.

**Distribuzione (%) delle diagnosi psichiatriche nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per classe di età. Anno 2017.**

Diagnosi disturbo psichico	Classi di età				
	18-29	30-39	40-49	50-59	60+
Dipendenza da sostanze	39,9	40,1	39,3	31,5	18,5
Nevrotici e di adattamento	14,6	12,0	15,3	14,3	16,7
Personalità e del comportamento	11,6	10,2	11,3	9,5	1,9
Alcol-correlati	9,9	9,6	7,6	10,1	11,1
Affettivi psicotici	3,4	7,0	9,0	9,5	14,8
Spettro schizofrenico	0,9	0,8	0,8	1,2	0,0
Depressivi non psicotici	1,7	4,2	2,8	6,5	7,4
Mentali organici	1,3	1,3	2,3	2,4	9,3
Comportamento alimentare	0,4	0,0	0,6	0,0	1,9
Oligofrenie e ritardo mentale	0,9	0,5	0,0	0,6	0,0
Altro	15,5	14,3	1,0	14,3	18,5
<b>Totale</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>



# LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA

## I disturbi psichiatrici

Fonte: ARS

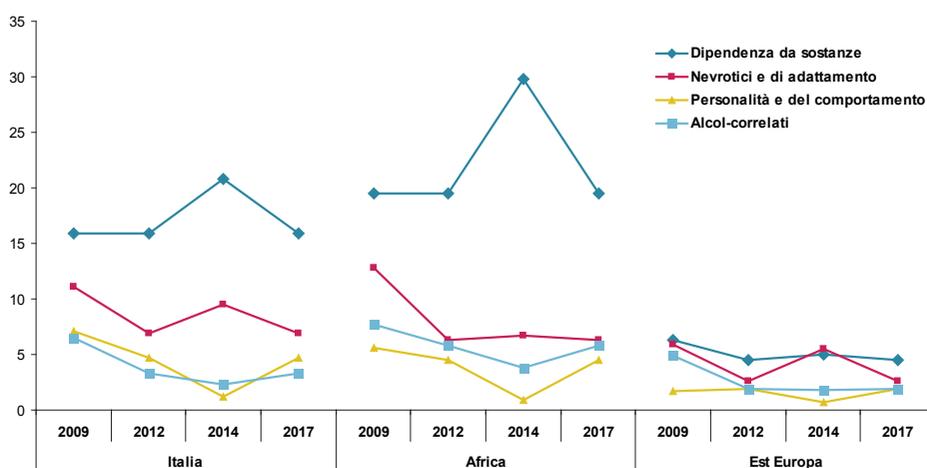


La distribuzione delle diagnosi psichiatriche all'interno dei principali **gruppi etnici** ricalca quanto osservato nel corso degli anni con un maggior interessamento dei cittadini provenienti dai Paesi africani (48%).

**Distribuzione (%) delle diagnosi psichiatriche nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per gruppo etnico. Anno 2017.**

Diagnosi disturbi psichici	Principali gruppi etnici		
	Italia (N=1433)	Africa (N=687)	Europa dell'est (N=313)
Dipendenza da sostanze	15,9	19,5	4,5
Nevrotici e di adattamento	6,9	6,3	2,6
Personalità e del comportamento	4,7	4,5	1,9
Alcol-correlati	3,3	5,8	1,9
Affettivi psicotici	3,6	3,1	1,3
Depressivi non psicotici	2,1	1,2	0,3
Mentali organici	1,0	0,4	1,3
Spettro schizofrenico	0,3	0,3	0,0
Comportamento alimentare	0,1	0,0	0,3
Oligofrenie e ritardo mentale	0,3	0,0	0,0
Altro	5,4	7,0	3,2
<b>Totale</b>	<b>43,8</b>	<b>48,0</b>	<b>17,3</b>

**Distribuzione (%) delle diagnosi psichiatriche nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per gruppo etnico. Periodo 2009 - 2017.**





## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Il consumo di sostanze psicotrope

Fonte: ARS



Per quanto riguarda la tipologia di **sostanza utilizzata**, in linea con i dati riguardanti l'utenza in carico ai Servizi per le dipendenze della Toscana (SerD), gli oppioidi rappresentano la principale (dipendenza e abuso = 36,2%). Al secondo posto troviamo la cocaina (dipendenza e abuso = 22,8%), seguita dall'alcol (dipendenza e abuso = 19,9%). Le differenze osservate fra i due grandi gruppi etnici, sembrano risentire di aspetti culturali in grado di influenzare la modalità di utilizzo. L'assunzione per via endovenosa, ad esempio, risulta molto più in uso fra gli italiani rispetto agli stranieri (in particolare i cittadini africani) che invece sembrano privilegiare l'assunzione per via inalatoria o respiratoria.

**Distribuzione (%) del tipo di sostanza stupefacente utilizzata dalla popolazione detenuta in Toscana affetta da un disturbo da dipendenza da sostanza. Anno 2017.**

Abuso e dipendenza da sostanze e alcol	Italiana (N=270)	Straniera (N=228)	Nazionalità non nota (N=54)	Totale (N=552)
Dipendenza da oppioidi	41,9	24,1	33,3	33,7
Abuso di oppioidi	2,6	2,6	1,9	2,5
Dipendenza da cocaina	9,3	10,5	3,7	9,2
Abuso di cocaina	8,1	16,7	27,8	13,6
Dipendenza da alcol	8,5	10,5	11,1	9,6
Abuso di alcool	9,3	12,3	7,4	10,3
Dipendenza da cannabinoidi	3,2	2,6	0,0	2,7
Abuso di cannabinoidi	1,9	4,8	5,6	3,4
Altra dipendenza da droghe*	15,2	13,2	9,3	13,8
Altro abuso di droghe	0	2,6	0,0	1,1
<b>Totale</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Le categorie "altra dipendenza da droghe" e "Altro abuso da droghe" comprendono le seguenti sostanze: allucinogeni, barbiturici e sedativi ipnotici, amfetamina o simpatico-mimetici ad azione simile, antidepressivi.*

Nella coorte presa in esame, 370 persone presentano almeno una **malattia infettiva e parassitaria** (11,9% del totale dei detenuti).

Rispetto alle precedenti rilevazioni, salta agli occhi l'aumento del numero di diagnosi di infezione epatica da virus B (**HBV**) che passano dall'1,9% registrato nel 2014 al 5,6% del 2017. Una possibile interpretazione è legata alla recente attivazione, sul territorio regionale, di una campagna informativa e vaccinale che ha avuto luogo in tutte le strutture detentive della Toscana grazie ad uno specifico finanziamento del Ministero della salute.



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Le malattie infettive e parassitarie

Fonte: ARS



Lo **screening anti-HBV**, effettuato non solo sui nuovi giunti ma anche su tutti i detenuti presenti non infetti e non vaccinati, ha favorito l'emersione dell'infezione cronica da HBV con conseguente aumento del valore totale. In aumento anche le diagnosi di infezione tubercolare (**TBC**) che interessano il 3,1% della popolazione presa in esame. Al fine di non incorrere in facili interpretazioni, riteniamo importante ricordare che anche in questo caso, nel corso degli ultimi anni, sono stati attivati nelle strutture detentive della Toscana specifici protocolli di prevenzione, diagnosi e cura di questa patologia. Attività che può aver favorito l'emersione delle forme non ancora diagnosticate.

**Distribuzione (%) delle diagnosi infettive e parassitarie nella popolazione detenuta in Toscana. Periodo 2009-2017.**

Malattie infettive e parassitarie	2009 (N=2.985)	2012 (N=3.329)	2014 (N=3.403)	2017 (N=3.100)
Epatite C	9,1	6,9	6,1	5,3
Epatite B	2,2	1,2	1,9	5,6
TBC	0,4	0,9	1,6	3,1
HIV	1,4	1,2	1,5	0,9
Epatite A	0,7	0,1	0,6	0,4
Micosi della cute e annessi cutanei	0,4	0,2	0,4	0,1
Sifilide	0,5	0,6	0,3	0,3
Condiloma acuminato	0,1	0,2	0,1	0,1
Infezioni da Herpes simplex	0,2	0,1	0,1	0
Altre epatiti	0,1	0,2	0,1	0
Altro	0,3	0,1	0,3	0
<b>Totale</b>	<b>15,9</b>	<b>11,1</b>	<b>11,4</b>	<b>16,2</b>

La forte correlazione fra consumo di sostanze e presenza di malattie infettive, in particolare per l'infezione da HBV e HCV, spiega l'ampio interessamento della **popolazione femminile** (ricordiamo che il 28,3% delle donne ha almeno una diagnosi di disturbo da dipendenza rispetto al 13,9% degli uomini). Altre forme di infezioni a trasmissione sessuale, come la sifilide e i condilomi, coinvolgono soltanto il genere maschile.

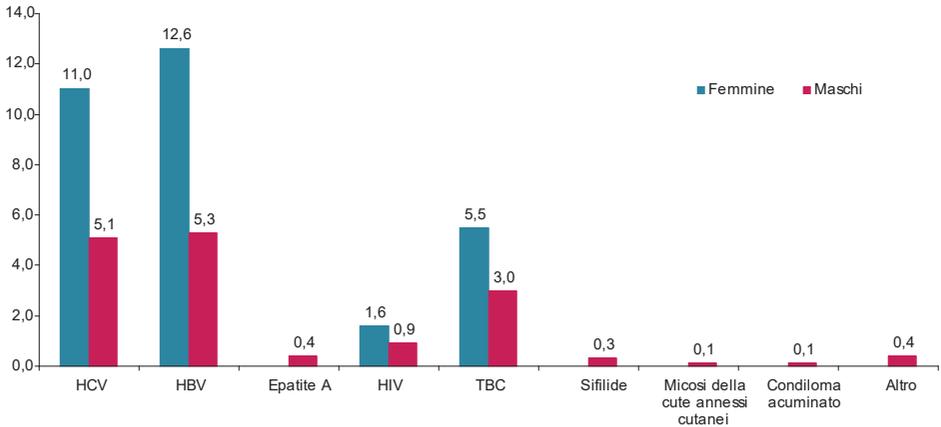


## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Le malattie infettive e parassitarie

Fonte: ARS



### Distribuzione (%) delle diagnosi infettive e parassitarie nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per genere. Anno 2017.



Sappiamo che il **tipo di sostanza** utilizzata e la **modalità di assunzione** rappresentano fattori in grado di influenzare l'insorgenza di alcune malattie infettive. Di conseguenza, non stupisce che i cittadini italiani, che abbiamo visto essere i maggiori utilizzatori di oppioidi, siano anche i detenuti che presentano il maggior numero d'infezioni da HCV (8,4%) e HIV (1,4%). Per quanto riguarda l'infezione da HBV, l'entrata in vigore nel 1991 della vaccinazione anti-HBV rende la maggior parte della popolazione italiana di età inferiore ai 30 anni immune da questa patologia.

Pur trattandosi di popolazioni molto diverse fra loro, riteniamo opportuno ricordare che in Toscana la **prevalenza** di queste forme infettive è rispettivamente del 2,5% per l'HCV, 2% per l'HBV e dello 0,0080 per l'HIV. La provenienza da Paesi ad alta endemia, la condizione di promiscuità abitativa e la presenza di altre forme infettive (in particolare l'HIV), rendono i cittadini detenuti più vulnerabili all'infezione tubercolare con valori superiori a quanto osservato fra i cittadini liberi (nel 2016, in Toscana, l'incidenza dell'infezione tubercolare è di 0,007% residenti).

### Distribuzione (%) delle diagnosi infettive e parassitarie nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per gruppo etnico. Anno 2017.

Malattie infettive e parassitarie	Principali gruppi etnici		
	Italia (N=1433)	Africa (N=687)	Europa dell'est (N=313)
HBV	5,4	6,0	7,0
HCV	8,4	2,0	1,0
HIV	1,4	0,6	0,3
TBC	1,7	4,4	3,2
Epatite A	0,3	0,6	0,6
Sifilide	0,3	0,1	0,3
Condiloma acuminato	0	0,1	0
Micosi della cute e annessi cutanei	0,1	0	0
Altro	0,1	0,7	0
<b>Totale</b>	<b>17,7</b>	<b>14,6</b>	<b>12,5</b>



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Le malattie infettive e parassitarie

Fonte: ARS



Per analizzare l'eventuale **interdipendenza** tra le principali malattie infettive (HBV, HCV, HIV e TBC) ed alcuni fattori di rischio, quali la nazionalità, l'età, l'uso di oppioidi e di cocaina (rispetto al non uso), abbiamo costruito dei modelli di regressione logistica multivariata. Nella tabella abbiamo riportato gli *odds ratio* e la significatività dei fattori presi in esame. I dati confermano quanto già evidenziato, con gli italiani che hanno un rischio maggiore di contrarre HCV di 4,2 volte superiore agli africani e di 6,7 volte rispetto ai detenuti estereuropei. Al contrario, per quanto riguarda l'infezione da TBC, gli stranieri in generale hanno un rischio maggiore (gli estereuropei di 2,6 volte e gli africani di 3,4). L'uso di oppioidi rappresenta un fattore di rischio elevato per l'infezione da HCV (8 volte superiore) e, anche se in misura minore, per l'infezione da HIV e HBV. L'uso/abuso di cocaina aumenta di oltre 3 volte il rischio di contrarre l'HCV.

### Modello di regressione logistica multivariata per l'associazione fra alcune malattie infettive e fattori di rischio della popolazione detenuta in Toscana. Anno 2017.

Fattori di rischio	Variabili dipendenti per l'analisi multivariata			
	HBV	HCV	HIV	TBC
OR (IC 95%)				
<b>Nazionalità</b>				
Italia	1	1	1	1
Africa	1.27 (0.83-1.94)	0.24 (0.13-0.44)***	0.45 (0.14-1.38)	3.41 (1.88-6.17)***
Europa-Est	1.59 (0.95-2.66)	0.15 (0.05-0.49)**	0.27 (0.04-2.10)	2.55 (1.17-5.57)**
Altro	1.48 (0.90-2.43)	0.56 (0.30-1.05)	0.50 (0.11-2.19)	4.08 (2.13-7.82)***
<b>Età</b>				
18-29	1	1	1	1
30-39	1.36 (0.83-2.24)	2.03 (0.98-4.22)	1.11 (0.28-4.52)	0.81 (0.42-1.55)
40-49	1.55 (0.93-2.60)	3.29 (1.63-6.66)**	2.12 (0.57-7.84)	1.40 (0.73-2.67)
50-59	1.50 (0.83-2.74)	2.11 (0.97-4.59)	0.33 (0.34-6.44)	1.72 (0.81-3.66)
60+	1.65 (0.78-3.48)	1.60 (0.62-4.13)	0.60 (0.06-6.09)	1.99 (0.73-5.46)
<b>Uso/Abuso di oppioidi</b>				
No	1	1	1	1
Sì	2.12 (1.26-3.55) **	7.77 (5.15-11.72)***	2.33 (0.81-6.55)	1.32 (0.56-3.16)
<b>Uso/Abuso di cocaina</b>				
No	1	1	1	1
Sì	1.41 (0.69-2.90)	3.50 (1.85-6.64)***	2.92 (0.81-10.50)	1.62 (0.63-4.19)

\* <0.05; \*\* <0.01; \*\*\* <0.001.



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Le malattie del sistema circolatorio

Fonte: ARS



Il terzo grande gruppo di patologie che interessa questa popolazione è rappresentato dalle malattie del **sistema circolatorio**. L'11,9% (N=371) dei detenuti ne presenta almeno una con una prevalenza complessiva sull'intera popolazione pari al 15,5%. (totale delle diagnosi N=479).

Rispetto alle precedenti rilevazioni vi è stato un significativo incremento delle diagnosi di ipertensione e di cardiopatia ischemica.

Pur trattandosi di patologie che insorgono in età più avanzata, circa il 34% delle diagnosi di ipertensione è stata effettuata in detenuti di età inferiore ai 50 anni.

### Distribuzione (%) delle malattie del sistema circolatorio nella popolazione detenuta in Toscana. Periodo 2009-2017.

Malattie del sistema circolatorio	2009 (N=2.985)	2012 (N=3.329)	2014 (N=3.403)	2017 (N=3.100)
Aritmie	0,9	0,5	0,5	1,4
Cardiopatia ipertensiva	0,4	1,3	0,5	1,1
Cardiopatia ischemica	1,8	1,3	1,5	2,4
Ipertensione	3,9	3,4	5	7,6
Malattie delle vene e dei linfatici	3,1	1,6	1,7	1,5
Patologie cerebrovascolari	0,3	0,2	0,1	0,3
Patologie valvolari cardiache	0,3	0,2	0,2	0,4
Altro	0,4	0,4	0,3	0,8
<b>Totale</b>	<b>10,9</b>	<b>8,9</b>	<b>9,9</b>	<b>15,5</b>

### Distribuzione (%) delle malattie del sistema circolatorio nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per gruppo etnico. Anno 2017.

Malattie del sistema circolatorio	Principali gruppi etnici		
	Italia (N=1433)	Africa (N=687)	Europa dell'est (N=313)
Patologie valvolari cardiache	0,4	0,3	0
Patologie cerebrovascolari	0,4	0,1	0,6
Malattie delle vene e dei linfatici	1,7	0,7	1,0
Ipertensione	11,8	1,7	3,2
Cardiopatia ischemica	3,8	0,7	1,3
Cardiopatia ipertensiva	1,5	0,4	0,6
Aritmie	2,1	0,9	0,3
Altro	1,0	0,7	0,3
<b>Totale</b>	<b>22,9</b>	<b>5,7</b>	<b>7,3</b>



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA

### Le malattie endocrine, del metabolismo e immunitarie - Fonte: ARS



Fra le malattie internistiche, l'altro grande gruppo è quello delle **malattie endocrine, del metabolismo e immunitarie**. Parallelamente all'aumento di alcune patologie cardiache, assistiamo a un aumento delle dislipidemie. Non si evidenziano differenze di genere mentre si conferma il maggior interessamento dei detenuti italiani (italiani=17,4%; stranieri=6,4%).

**Distribuzione (%) delle malattie endocrine, del metabolismo e immunitarie nella popolazione detenuta in Toscana. Periodo 2009- 2017.**

Malattie endocrine, del metabolismo e immunitarie	2009 (N=2.985)	2012 (N=3.329)	2014 (N=3.403)	2017 (N=3.100)
Dislipidemie	3,5	4,5	3,6	6,2
Diabete tipo II	3,3	3,3	2,5	3,2
Malattie della tiroide	0,7	1,1	0,7	0,9
Diabete tipo I	Comprese nel tipo II		0,5	0,5
Gotta	0,4	0,4	0,3	0,5
Obesità	1,3	1,5	0,9	0,3
Altro	0,1	0,2	0,3	0,5
<b>Totale</b>	<b>7,7</b>	<b>11,3</b>	<b>8,8</b>	<b>12,0</b>

**Distribuzione (%) delle malattie endocrine, del metabolismo e immunitarie nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per gruppo etnico. Anno 2017.**

Malattie endocrine, del metabolismo ed immunitarie	Italiani (N=1.433)	Stranieri (N=1.372)
Diabete tipo I	0,6	0,4
Diabete tipo II	4,6	1,7
Dislipidemie	9,1	3,3
Gotta	0,8	0,1
Malattie della tiroide	1,3	0,4
Obesità	0,4	0,1
Altro	0,4	0,4
<b>Totale</b>	<b>17,4</b>	<b>6,4</b>



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Le malattie dell'apparato digerente

Fonte: ARS



La progressiva diminuzione delle malattie dell'apparato digerente è dovuta al mancato inserimento, da parte del personale sanitario, delle patologie dei denti e del cavo orale. Pressoché invariate le altre diagnosi.

### Distribuzione (%) delle malattie dell'apparato digerente nella popolazione detenuta in Toscana. Periodo 2009- 2017.

Malattie dell'apparato digerente	2009 (N=2.985)	2012 (N=3.329)	2014 (N=3.403)	2017 (N=3.100)
Esofagiti, gastriti e ulcere gastro-duodenali	5,3	3,4	2,9	5,7
Malattie del tratto gastro-intestinale inferiore	1,1	1,1	1,3	1,1
Malattia epatica cronica e cirrosi	2,1	1,4	1,2	0,9
Patologie dei denti e del cavo orale	12,1	8,1	4,6	0,8
Calcolosi della colecisti	0,3	0,6	0,6	0,5
Ernia addominale	1,2	1,0	0,8	0,3
Altro	-	0,1	1,0	0,2
<b>Totale</b>	<b>21.5</b>	<b>15.7</b>	<b>11.5</b>	<b>9.5</b>

L'analisi per genere mostra un maggior interessamento delle **donne** (donne=12,6%; uomini=9,3%) e degli **italiani** nelle patologie del tratto digestivo superiore (esofagiti, gastriti e ulcera gastro-duodenale) che coinvolgono l'8% degli italiani detenuti.

### Distribuzione (%) delle malattie dell'apparato digerente nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per gruppo etnico. Anno 2017.

Malattie dell'apparato digerente	Italiani (N=1.433)	Stranieri (N=1.372)
Patologie dei denti e del cavo orale	0,8	0,9
Malattie del tratto gastro-intestinale inferiore	1,4	0,7
Malattia epatica cronica e cirrosi	1,0	0,7
Esofagiti, gastriti e ulcere gastro-duodenali	8,1	3,8
Ernia addominale	0,2	0,2
Calcolosi della colecisti	0,7	0,2
Altro	0,3	0,0
<b>Totale</b>	<b>12,6</b>	<b>6,5</b>



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Le malattie dell'apparato respiratorio

Fonte: ARS



Per quanto riguarda le **malattie dell'apparato respiratorio**, l'asma e la bronchite cronica continuano a essere le patologie prevalenti mostrandosi stabili nel corso degli anni. A differenza delle altre patologie internistiche, gli stranieri sono più interessati dalle malattie respiratorie.

**Distribuzione (%) delle malattie dell'apparato respiratorio nella popolazione detenuta in Toscana. Periodo 2009-2017.**

Malattie dell'apparato respiratorio	2009 (N=2.985)	2012 (N=3.329)	2014 (N=3.403)	2017 (N=3.100)
Asma	1,6	1,6	1,6	1,8
Bronchite cronica	1,4	2	0,9	1,2
Malattie acute delle vie respiratorie superiori	0,4	0,1	0,3	0,6
Rinite allergica	0,6	0,6	0,5	0,3
Deviazione del setto nasale	0,8	0,5	0,6	0,3
Malattie croniche delle vie respiratorie superiori	0,5	0,6	0,5	0,1
Altro	0	4	0,2	0,2
<b>Totale</b>	<b>5,2</b>	<b>5,4</b>	<b>4,5</b>	<b>4,4</b>

**Distribuzione (%) delle malattie dell'apparato respiratorio nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per gruppo etnico. Anno 2017.**

Malattie dell'apparato respiratorio	Italiani (N=1.433)	Stranieri (N=1.372)
Asma	1,2	2,4
Bronchite cronica	0,5	1,7
Deviazione del setto nasale	0,4	0,2
Malattie acute vie respiratorie superiori	0,4	0,6
Malattie croniche delle vie respiratorie superiori	0,1	0,1
Rinite allergica	0,4	0,1
Altro	0,1	0,2
<b>Totale</b>	<b>3,1</b>	<b>5,5</b>



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Il tentato suicidio e gli atti di autolesione

Fonte: ARS



L'elevato numero di **suicidi** agiti in ambito penitenziario costituisce un problema di carattere internazionale.

**Europa** (anno 2014):  $7 * 10.000$  detenuti

**Italia** (2017):  $8,4 * 10.000$  detenuti

**Toscana** (2017):  $3,05 * 10.000$  detenuti (calcolato sul numero di detenuti presenti al 31 dicembre 2017). Nella popolazione generale residente in Toscana di età compresa fra 19 e 74 anni, il tasso di suicidio è di 0,7 decessi ogni 10.000 persone (anno 2014).

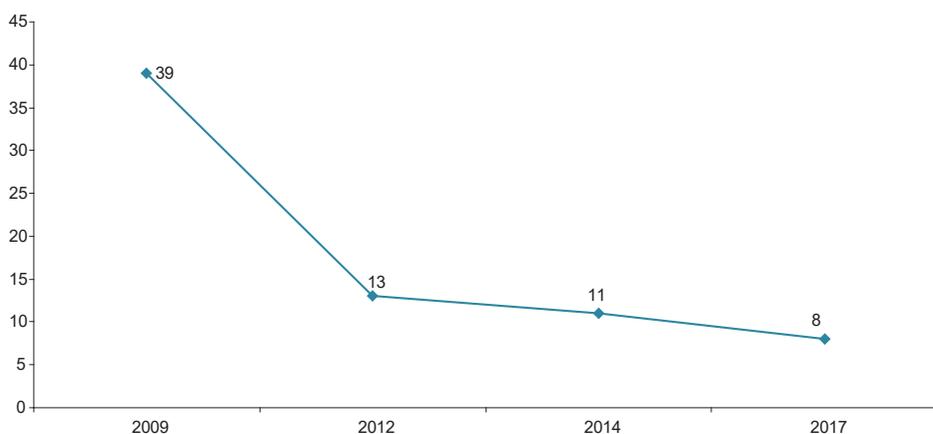
La Toscana, in linea con quanto stabilito a livello nazionale (luglio 2017), ha approvato il **Piano regionale per la prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario adulti** e le **Linee d'indirizzo per la costruzione dei piani locali** (febbraio 2018).

Fra i principali **fattori di rischio** suicidario, la presenza di un disturbo psichico e la messa in atto di precedenti tentativi ricoprono un ruolo prioritario. In base ai dati provenienti dal DAP, in Italia (anno 2016) si sono verificati 1.011 tentativi suicidari con un tasso di  $18,7 * 1.000$  detenuti.

Analizzando **la nostra coorte**, 26 detenuti su 3.100 hanno tentato il suicidio almeno una volta nel corso dell'ultimo anno di detenzione (8 tentativi ogni 1.000 detenuti). Il numero totale di tentativi registrati è 32 (1,2 tentativi per detenuto). La distribuzione per Istituto, calcolata sul numero di detenuti arruolati in ogni singola struttura, mostra un range molto ampio che varia tra  $29$  tentativi\*1.000 a  $5 * 1.000$  detenuti.

Nel corso degli anni, il trend mostra una **costante diminuzione** con un dato inferiore di almeno 4 volte rispetto al 2009 dove il valore registrato era di 39 tentativi ogni 1.000 detenuti.

**Andamento (per 1.000) dei tentativi di suicidio nella popolazione detenuta in Toscana. Periodo 2009-2017.**





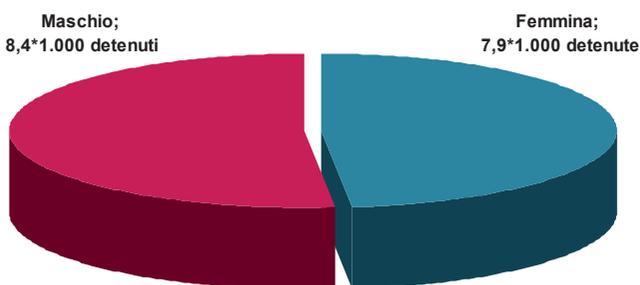
## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Il tentato suicidio e gli atti di autolesione

Fonte: ARS

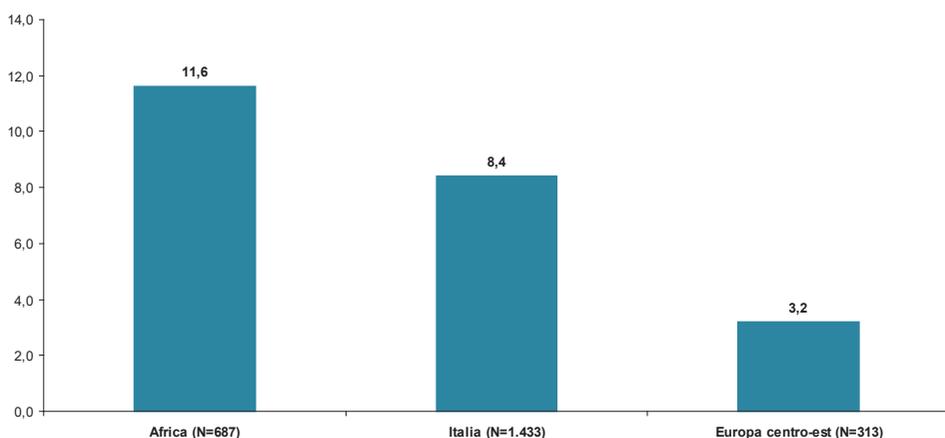


L'analisi per **genere** non mostra differenze significative mentre si conferma il maggior coinvolgimento della popolazione più giovane (circa il 70% dei tentativi sono stati effettuati da persone di età inferiore a 40 anni) e di nazionalità africana.

Distribuzione (per 1.000) dei tentativi di suicidio nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per genere. Anno 2017.

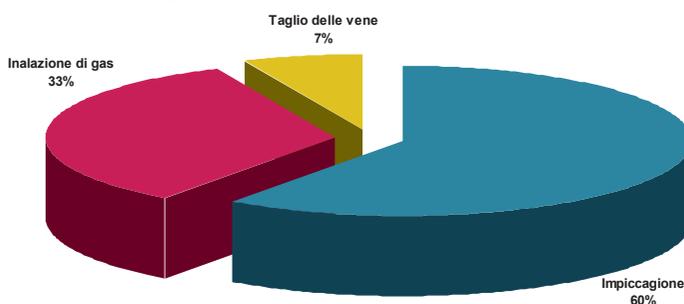


Distribuzione (per 1.000) dei tentativi di suicidio nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per gruppo etnico. Anno 2017.



Purtroppo, nel 50% dei casi (N=16) segnalati, non disponiamo della modalità di messa in atto, pertanto il confronto con le precedenti rilevazioni in questo caso non è applicabile. Tuttavia, i dati in nostro possesso sembrano confermare **l'impiccagione** come il sistema più utilizzato.

Distribuzione (per 1.000) dei tentativi di suicidio nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per tipologia utilizzata. Anno 2017.





## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Il tentato suicidio e gli atti di autolesione

Fonte: ARS

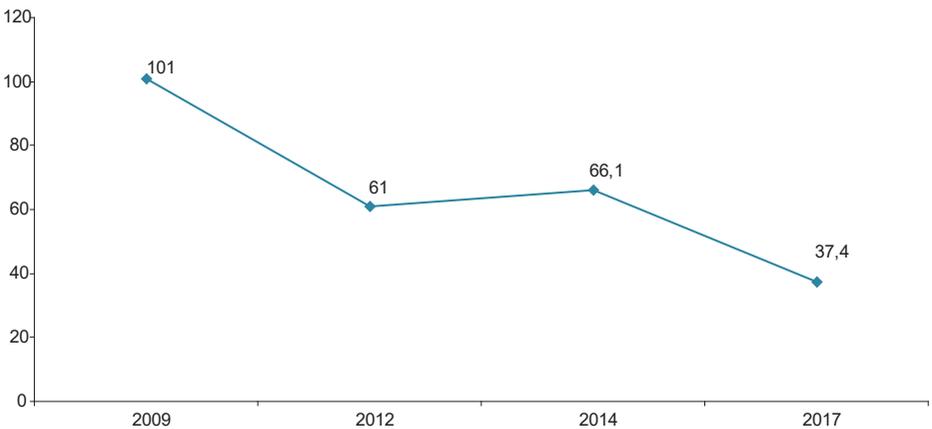


L'altro fenomeno preso in esame è l'**autolesionismo**. Nel 2016, in Italia, sono stati registrati 8.586 casi di autolesionismo che equivalgono a 159 casi\* 1.000 detenuti (Fonte: DAP).

I dati provenienti dalla nostra rilevazione mostrano che su 3.100 detenuti 116 hanno messo in pratica almeno un atto autolesivo nel corso dell'ultimo anno (37,4 casi\* 1.000 detenuti). Fenomeno ampiamente reiterato con un numero medio di 2,5 volte per ogni detenuto coinvolto (N. di gesti compiuti=297). Circa l'80% delle autolesioni viene effettuato da detenuti di età inferiore ai 40 anni.

Come per i tentati suicidi, anche gli atti di autolesione mostrano un trend **in diminuzione** passando da 101 casi ogni 1.000 detenuti (registrato nel 2009) a 37,4\*1.000 detenuti nel 2017.

**Andamento (per 1.000) dei gesti autolesivi nella popolazione detenuta in Toscana. Periodo 2009-2017.**



In questo caso la differenza di genere appare molto evidente così come l'ampio interessamento della popolazione africana con 97,5 detenuti coinvolti ogni 1.000 africani.

**Distribuzione (per 1.000) dei gesti autolesivi nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per genere. Anno 2017.**



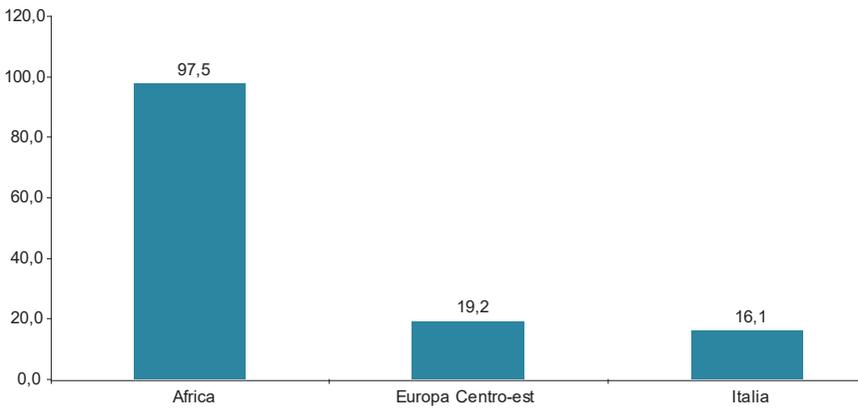


# LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA Il tentato suicidio e gli atti di autolesione

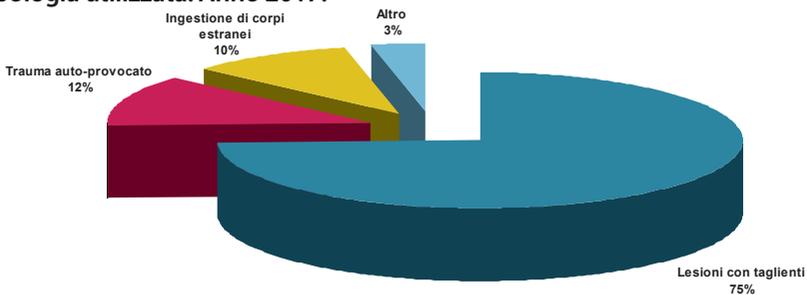
Fonte: ARS



Distribuzione (per 1.000) dei gesti autolesivi nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per gruppo etnico. Anno 2017.



Distribuzione (%) dei gesti autolesivi nella popolazione detenuta in Toscana. Analisi per tipologia utilizzata. Anno 2017.



L'applicazione di un modello di regressione logistica multivariata conferma il maggior coinvolgimento nel fenomeno della popolazione proveniente dai **Paesi africani** con un rischio maggiore di 3,6 volte rispetto agli italiani. Non ci sono, invece, differenze significative tra i detenuti italiani e quelli provenienti dall'Esteuropa. In linea con la letteratura sull'argomento, i detenuti con almeno una patologia psichiatrica presentano un rischio 5,5 volte superiore agli altri.

Modello di regressione logistica multivariata per l'associazione fra gesti autolesivi/autosoppressivi e alcuni fattori di rischio nei detenuti toscani. Anno 2017.

Fattori di rischio	Variabile dipendente Autolesioni/Autosoppressioni OR (IC 95%)
<b>Nazionalità</b>	
Italia	1
Africa	3.61 (2.26-5.76)**
Europa-Est	1.19 (0.50-2.80)
Altro	1.47 (0.70-3.10)
<b>Età</b>	
18-29	1
30-39	0.58 (0.37-0.92)**
40-49	0.35 (0.19-0.64)**
50-59	0.66 (0.34-1.25)
60+	0.24 (0.05-1.06)
<b>Disturbi Psichici</b>	
No	1
Si	5.45 (3.61-8.24)***

\* <0.05; \*\* <0.01; \*\*\* <0.001



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA I trattamenti farmacologici

Fonte: ARS



La **scheda clinica** utilizzata per rilevare il dato sanitario ha previsto la possibilità di registrare i trattamenti farmacologici prescritti per ogni singola diagnosi. Ad ogni patologia possono quindi corrispondere più farmaci. Dall'analisi totale è stata esclusa la struttura di Prato perché non ha compilato la parte relativa ai farmaci, pertanto la nostra popolazione di riferimento (detenuti affetti da almeno una patologia) è composta da **1.431 detenuti** anziché 1.821.

In tutto sono stati prescritti 2.500 farmaci che, in media, corrispondono a 1,7 farmaci per ogni detenuto con almeno una patologia. Suddividendo il numero di farmaci prescritti per singolo detenuto che ne assume almeno 1, otteniamo una distribuzione in cui il 30% ne assume soltanto 1, il 37% ne assume 2 o 3, l'11,1% 4 mentre il 21,8% ne assume 5 o più. In linea con la distribuzione dei grandi gruppi di patologie e i cambiamenti osservati, la principale classe farmacologica prescritta è quella relativa al "**sistema nervoso**" (classe N) che copre quasi il 50% del totale dei farmaci (in diminuzione rispetto al 2014). Seguono la classe associata al sistema cardiocircolatorio (classe C) e all'apparato gastrointestinale e del metabolismo (classe A). In 78 pazienti sono stati prescritti farmaci per il sistema nervoso in assenza di una diagnosi psichiatrica.

**Distribuzione (N e %) dei farmaci prescritti alla popolazione detenuta in Toscana con almeno una diagnosi. Analisi per gruppo anatomico di appartenenza. Anno 2017.**

Gruppo anatomico dei farmaci	2017		2014
	N	%	%
Sistema nervoso	1.240	49,6	54,2
Sistema cardiocircolatorio	533	21,3	14,5
Apparato gastrointestinale e metabolismo	347	13,9	10,9
Sangue ed organi emopoietici	119	4,8	3,8
Sistema respiratorio	78	3,1	3,2
Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	68	2,7	1,2
Antimicrobici generali per uso sistemico	45	1,8	4,8
Sistema muscolo-scheletrico	30	1,2	4,6
Preparati ormonali sistemici (escluso ormoni sessuali e insuline)	17	0,7	0,9
Dermatologici	13	0,5	1,0
Organi di senso	4	0,2	0,4
Farmaci antineoplastici e immunomodulatori	4	0,2	0,3
Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	1	0	0,1
Vari	1	0	0,1
<b>Totale</b>	<b>2.500</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

La distribuzione per genere individua le **donne** come le persone alle quali è prescritto un numero maggiore di farmaci con una media, procapite, di **oltre 2** (la maggior parte dei quali appartenenti alla classe del sistema nervoso con 1,3 pro capite).



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA I trattamenti farmacologici

Fonte: ARS



Distribuzione (%) dei farmaci prescritti alla popolazione detenuta in Toscana con almeno una diagnosi. Analisi per genere. Anno 2017.

Gruppo anatomico dei farmaci	Femmine (N=76)	Maschi (N=1.355)
Sistema nervoso	138,2	83,8
Sistema cardiocircolatorio	34,2	37,4
Apparato gastrointestinale e metabolismo	34,2	23,7
Sangue ed organi emopoietici	2,6	8,6
Sistema respiratorio	7,9	5,3
Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	5,3	4,7
Antimicrobici generali per uso sistemico	7,9	2,9
Sistema muscolo-scheletrico	5,3	1,9
Preparati ormonali sistemici (no ormoni sessuali e insuline)	3,9	1,0
Dermatologici	0	1,0
Farmaci antineoplastici e immunomodulatori	0	0,3
Organi di senso	0	0,3
Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	0	0,1
Vari	0	0,1
<b>Totale</b>	<b>239,5</b>	<b>171,1</b>

L'età media più avanzata degli italiani e la presenza di un maggior numero di diagnosi di tipo internistico spiegano le differenze osservate nell'analisi per **etnia** che si mostra in linea con quanto osservato all'interno dei singoli gruppi diagnostici.

Distribuzione (%) dei farmaci prescritti alla popolazione detenuta in Toscana con almeno una diagnosi. Analisi per gruppo etnico. Anno 2017.

Descrizione grande gruppo farmacologico	Italia (N=814)	Africa (N=329)	Europa dell'Est (N=91)
Sistema nervoso	92,5	96,7	45,1
Sistema cardiovascolare	51,4	10,0	31,9
Apparato gastrointestinale e metabolismo	29,0	15,2	16,5
Sangue ed organi emopoietici	10,8	1,8	7,7
Sistema respiratorio	6,9	3,3	4,4
Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	6,9	0,6	0,0
Antimicrobici generali per uso sistemico	3,1	3,3	5,5
Sistema muscolo-scheletrico	2,3	1,5	1,1
Preparati ormonali sistemici, escluso ormoni sessuali e insuline	1,6	0,3	2,2
Dermatologici	0,7	1,2	2,2
Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori	0,4	0,0	0,0
Organi di senso	0,2	0,3	0,0
Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	0,1	0,0	0,0
Vari	0,1	0,0	0,0
<b>Totale</b>	<b>206,0</b>	<b>134,3</b>	<b>116,5</b>



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA I trattamenti farmacologici del sistema nervoso

Fonte: ARS



Di seguito, i dati riguardanti i principali gruppi farmacologici utilizzati con un dettaglio particolare nella classe del sistema nervoso.

**Distribuzione (N e %) dei farmaci del sistema nervoso prescritti alla popolazione detenuta in Toscana. Anno 2017.**

Gruppo anatomico del sistema nervoso	N	%
Ansiolitici	411	33,1
Antipsicotici	263	21,2
Antidepressivi	227	18,3
Antiepilettici	173	14,0
Farmaci utilizzati nei disturbi da dipendenza	73	5,9
Ipnotici e sedativi	61	4,9
Oppioidi	12	1,0
Antiemcranici	8	0,6
Sostanze anticolinergiche	5	0,4
Preparazioni antivertigine	3	0,2
Anestetici locali	2	0,2
Altri analgesici ed antipiretici	2	0,2
<b>Totale</b>	<b>1.240</b>	<b>100</b>

**Distribuzione (N e %) dei farmaci ansiolitici prescritti alla popolazione detenuta in Toscana. Anno 2017.**

Sottocategoria ANSIOLITICI	N	%
Lorazepam	153	37,2
Diazepam	135	32,8
Alprazolam	65	15,8
Delorazepam	44	10,7
Clordiazepossido cloridrato	7	1,7
Idroxizina dicloridrato	7	1,7
<b>Totale</b>	<b>411</b>	<b>100</b>



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA I trattamenti farmacologici del sistema nervoso



Fonte: ARS

### Distribuzione (N e %) dei farmaci antipsicotici prescritti alla popolazione detenuta in Toscana. Anno 2017.

Sottocategoria ANTIPSICOTICI	N	%
Quetiapina fumarato	63	24
Promazina cloridrato	62	23,6
Olanzapina	54	20,5
Levomepromazina maleato	23	8,7
Clopromazina cloridrato	13	4,9
Litio carbonato	12	4,6
Risperidone	9	3,4
Amisulpride	8	3,0
Clotiapina	6	2,3
Aloperidolo	5	1,9
Aripiprazolo	3	1,1
Paliperidone	2	0,8
Quetiapina emifumarato	2	0,8
Levosulpiride	1	0,4
<b>Totale</b>	<b>263</b>	<b>100</b>

### Distribuzione (N e %) dei farmaci antidepressivi alla popolazione detenuta in Toscana. Anno 2017.

Sottocategoria ANTIDEPRESSIVI	N	%
Mirtazapina	90	39,6
Trazodone cloridrato	43	18,9
Paroxetina mesilato	30	13,2
Sertralina cloridrato	16	7,0
Paroxetina cloridrato	11	4,8
Citalopram bromidrato	10	4,4
Amitriptilina cloridrato	8	3,5
Escitalopram ossalato	7	3,1
Fluoxetina cloridrato	3	1,3
Citalopram cloridrato	3	1,3
Clomipramina cloridrato	2	0,9
Venlafaxina cloridrato	1	0,4
Mianserina cloridrato	1	0,4
Fluvoxamina maleato	1	0,4
Duloxetina cloridrato	1	0,4
<b>Totale</b>	<b>227</b>	<b>100</b>



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA I trattamenti farmacologici del sistema cardio- vascolare e dell'apparato gastro-intestinale e metabolismo - Fonte: ARS



**Distribuzione (N e %) dei farmaci del sistema cardiovascolare prescritti alla popolazione detenuta in Toscana. Anno 2017.**

Gruppo anatomico del cardiovascolare	N	%
Sostanze modificatrici dei lipidi	174	32,6
Sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina	133	25,0
Betabloccanti	102	19,1
Calcio-antagonisti	55	10,3
Diuretici	32	6,0
Terapia cardiaca	19	3,6
Antiipertensivi	17	3,2
Vasoprotettori	1	0,2
<b>Totale</b>	<b>533</b>	<b>100</b>

**Distribuzione (N e %) dei farmaci per l'apparato gastrointestinale e metabolismo prescritti alla popolazione detenuta in Toscana. Anno 2017.**

Gruppo anatomico apparato gastrointestinale e metabolismo	N	%
Farmaci per disturbi correlati all'acidità	178	51,3
Farmaci usati nel diabete	116	33,4
Farmaci per la costipazione	15	4,3
Antidiarroici, antinfiammatori e antimicrobici intestinali	12	3,5
Vitamine	11	3,2
Farmaci per disturbi della funzione gastrointestinale	8	2,3
Integratori minerali	3	0,9
Terapia biliare ed epatica	3	0,9
Digestivi, inclusi gli enzimi	1	0,3
<b>Totale</b>	<b>347</b>	<b>100</b>



## LA POPOLAZIONE DETENUTA IN TOSCANA

### I minori

Fonte: ARS



A causa dei lavori in corso nell'Istituto penale minorile (IPM) di Firenze, la rilevazione ha avuto luogo solamente nell'**IPM femminile di Pontremoli**.

La popolazione presa in esame è composta da 16 ragazze di età compresa fra i 15 e i 19 anni (età media 16,6 anni).

Si tratta di una popolazione composta per oltre il 50% da giovani italiane con basso livello d'istruzione (il 56,3% non ha conseguito alcun titolo di studio nonostante la più piccola abbia 15 anni). Il consumo di tabacco è presente nella quasi totalità delle detenute (nel 2015, invece, le femmine fumatrici in Toscana di età 14-19 anni erano il 23,5%), così come le ragazze con un BMI superiore o inferiore alla norma (Toscana 2015: sovrappeso = 8,4%; sottopeso = 4,4%).

Trattandosi di una popolazione molto giovane, non stupisce l'assenza di patologie mentre di particolare interesse appare il dato riguardante gli eventi autolesivi e autosoppressivi che hanno interessato 2 ragazze.

**Distribuzione (N e %) delle principali variabili prese in esame nella popolazione minorile detenuta nell'istituto di Pontremoli. Anno 2017.**

Variabili prese in esame	N (Totale = 16)	%
<b>Area continentale di provenienza</b>		
Africa Nord	1	6,3
Europa Centro-est	2	12,5
Italia	9	56,3
Altra UE	3	18,8
Non disponibile	1	6,3
<b>Titolo di studio</b>		
Superiore di I grado	6	37,5
Primaria	1	6,3
Nessun titolo	9	56,3
<b>Uso di tabacco</b>		
Sì	15	93,8
<b>BMI</b>		
Sovrappeso	3	18,8
Normopeso	11	68,8
Sottopeso	2	12,5
<b>Diagnosi</b>		
Disturbi affettivi psicotici	2	12,5
Disturbi nevrotici e reazioni di adattamento	2	12,5
<b>Autolesione/autosoppressione</b>		
Autolesione	1	6,3
Autosoppressione	1	6,3