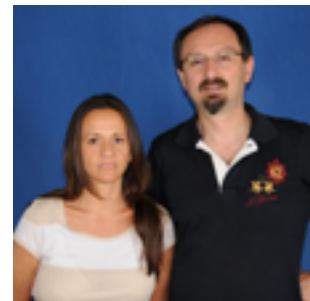


GLI INFORTUNI DELLE CASALINGHE: UN FENOMENO SOMMERSO



Alessio Pitidis, Eloïse Longo, Marco Giustini, Gianni Fondi e Gruppo lavoro SINIACA*
Dipartimento di Ambiente e Connessa Prevenzione Primaria, ISS

RIASSUNTO - Secondo le stime del sistema SINIACA, ogni anno in Italia sono 397.000 gli accessi al Pronto Soccorso da parte di donne in età lavorativa per incidente in casa e 110.000 riguardano attività di lavoro domestico. I ricoveri ospedalieri per incidenti da lavoro domestico delle casalinghe sono stimabili in 9.200 l'anno con 900 invalidità gravi. Il 63% delle casalinghe riporta l'infornuto in cucina. Le dinamiche d'incidente più frequenti sono ferite da taglio (41%), cadute (29%) e ustioni (10%).

Parole chiave: incidenti domestici; infortuni casalinghe; sorveglianza incidenti; sistema informativo; lavoro domestico

SUMMARY (*Housewives' accidents at work: a neglected phenomenon*) - According to estimates of the SINIACA Surveillance System every year in Italy there are 397,000 attendances to hospital ED caused by home accidents for women in working age and 110,000 of them concern domestic work activities. Hospital admissions of housewives due to work-related accidents are estimated at 9,200 per year with 900 severely disabled persons. The most of the housewives (63%) was injured in the kitchen while the most frequent mechanism of injuries are cuts (41%), falls (29%) and burns (10%).

Key words: home accidents; housewives; accidents surveillance; informative system; domestic work darat@iss.it

L'ambiente domestico costituisce uno spazio sociale e culturale di primaria importanza per ciascuno di noi. Tuttavia, proprio la sua familiarità e il naturale senso di sicurezza a esso associato può ingenerare una sottovalutazione dei rischi che pure in esso sono presenti, ove non venga utilizzato in modo adeguato.

Gli infortuni sono ancora oggi troppo elevati: nell'Unione Europea (UE-27) rappresentano la quarta causa principale di morte (dopo le malattie

cardiovascolari, i tumori e le malattie respiratorie). Tra questi, gli infortuni domestici e del tempo libero sono quelli che presentano il minor livello di diminuzione della mortalità nell'UE-27 nel decennio 1998-2007, rispetto a tutte le altre tipologie d'incidenti e violenza. Il tasso di mortalità (standardizzato) per incidenti domestici e del tempo libero è diminuito dell'11% nel decennio, rispetto a una diminuzione media del 18% per tutti i tipi d'incidenti e violenza (-27% per gli incidenti da ►

(*) Gruppo Lavoro SINIACA: Laura Settimi, Stefania Trinca, Luciana Cossa, Cinzia Cedri, Antonella Crenca, Stefano Parisi (Istituto Superiore di Sanità, Roma); Lorenza Gallo (Azienda ULSS, Rovigo); Tecla Bovo (Azienda ULSS 13, Mirano); Flavio Valentini (ULSS 13, Dolo-Mirano); Damiano Dalla Costa, Silvia Milani, Monica Terrin (ULSS 13, Dolo-Mirano Venezia); Fabio Perina (Assessorato alle Politiche Sanitarie, Regione Veneto); Tiziana Menegon, Nadia Bacciolo, Silvia Zanette (ULSS 7, Pieve di Soligo, Treviso); Paolo Cremonesi, Francesco Zanella, Chiara Costaguta (EO Ospedali Galliera, Genova); Marina Sartini (Università degli Studi di Genova); Gabriella Paoli (Dipartimento Salute e Servizi Sociali, Regione Liguria); Carla Debbia, Federica Accomazzo (IRCSS G. Gaslini); Fabio Voller, Francesco Innocenti (ARS Toscana); Franca Leonardi (ASL 1, Massa e Carrara); Lina Adelina D'Alò (Regione Molise); Angelo Camillo (Ospedale "A. Cardarelli", Campobasso); Antonio Occhionero (Ospedale S. Timoteo-Termoli e Ospedale "G. Vietri", Campobasso); Sergio Rago (Azienda Sanitaria Regionale Molise); Lucio Pastore (Ospedale Ferdinando Veneziale, Isernia); Armando Falasca (Ospedale "San F. Caracciolo", Isernia); Gabriella Furfaro (Regione Autonoma Valle D'Aosta); Massimo Pesenti Campagnoni, Cristina Pivot (Ospedale Regionale "U. Parini", Aosta); Marinella Natali (Regione Emilia-Romagna); Ornella Cappelli, Barbara Marchesini, Emanuela Rocca, Gianni Rastelli (AUSL Parma); Adriano Murgano (Osservatorio Epidemiologico, Regione Abruzzo); Alberto Albani (Ospedale civile "Spirito Santo", Pescara); Amedeo Budassi (Policlinico "SS. Annunziata", Chieti); Rino Cianchini (Ospedale civile "G. Mazzini", Teramo); Giuseppe Sambenedetto (Ospedale civile "San Salvatore", L'Aquila); Nevio Tavoni (Ospedale civile "San Liberatore" Atri, Teramo); Francesco Fadda (ASL Nuoro); Stefano Sau (Ospedale San Francesco, Nuoro); Antonietta Murru (ASL Nuoro); Giorgio Nicolici (Ospedale di Spoleto); Annarita Bucchi, Riccardo Marcotulli (ASL 3, Umbria).



trasporto). Nell'UE il 63% dei ricoveri ospedalieri per incidenti e violenza sono secondari a incidenti domestici e del tempo libero (1).

Gli incidenti domestici in Italia

In Italia, sulla base dei dati ISTAT, si possono stimare circa 3 milioni e 200 mila casi di incidente domestico nel 2008 (2). In tale scenario gli incidenti delle donne in ambiente domestico sono, inoltre, più numerosi rispetto a quelli degli uomini (3). Le donne sono una delle categorie più a rischio in quanto più esposte all'ambiente domestico (4). Sono, peraltro, figure chiave per la cura dei soggetti più vulnerabili (bambini e anziani).

In Italia si stima che siano circa 397.000 ogni anno le donne che in età lavorativa (18-65 anni) accedono al Pronto Soccorso (PS) per un incidente in casa, di cui 110.000 in seguito a lavoro domestico non retribuito (ad esempio, pulizie della casa, preparazione del cibo, lavanderia, ecc.). Una donna ogni tre, che in età lavorativa ha avuto un infortunio in casa, lo subisce per attività di lavoro domestico.

Queste sono solo alcune cifre del quadro accidentologico messo in luce dalle stime campionarie di PS ospedaliero effettuate dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) che, con il sistema SINIACA (Sistema Informativo Nazionale sugli Incidenti in Ambiente di Civile Abitazione), attivato presso l'ISS in base alla Legge 493/99, ha il compito di monitorare il fenomeno degli incidenti in casa.

Il fenomeno degli incidenti domestici dovrebbe, quindi, diventare un obiettivo prioritario delle moderne politiche di prevenzione. Se ciò non è ancora avvenuto lo si deve, principalmente, a un problema di ordine culturale. Basti pensare al fatto che la penultima versione della classificazione internazionale delle cause di malattia e traumatismi non prevedeva esplicitamente la classificazione degli incidenti domestici tra le cause d'infortunio. Nell'immaginario individuale e sociale la casa rappresenta, infatti, un luogo sicuro, ma questa lo è solo se gli spazi e gli oggetti in essa contenuti vengono costruiti, mantenuti e utilizzati in modo appropriato. L'ambiente domestico è oggi sicuramente più ricco di comfort grazie alla presenza di elettrodomestici, di impianti di riscaldamento, impianti elettrici, ecc., tuttavia, può essere al contempo una fonte di rischio (impianti elettrici non a norma, uso inappropriato di elettrodomestici, cattiva manutenzione di impianti, ecc.). Un esempio valga per tutti: la cucina è tradizionalmente l'ambiente domestico che più di ogni altro è associato alla figura femminile, eppure è uno degli ambienti più pericolosi. In cucina, infatti, sono presenti apparecchiature, utensili e prodotti con i quali ci si può tagliare e/o ferire o ustionare.

Diffusa è, inoltre, la falsa percezione per cui il timore di un malanno fisico viene associato unicamente a una malattia e quando si pensa a un incidente lo si associa solo al lavoro o alla circolazione stradale.

Le stime del sistema SINIACA

La stima nel nostro Paese del numero di infortuni occorsi alle casalinghe in età lavorativa è stata possibile grazie ai dati pervenuti annualmente al sistema SINIACA da un campione di 22 centri di PS ospedaliero** che, per l'ultimo anno validato per il controllo di qualità dei dati (2007), ammontano a 30.710 accessi in PS, dei quali 15.866 relativi a donne. Facendo, dunque, riferimento alle donne infortunate in casa in età lavorativa, si può così stimare che il lavoro domestico provochi ogni anno circa 9.200 ricoveri ospedalieri in Italia, il che porta a valutare in circa 900 l'anno le casalinghe invalide permanenti per lavoro domestico con grado d'invalidità superiore al 10%. Delle

(**) Ospedale Civile di Dolo (VE), Ospedale Civile di Mirano (VE), Presidio ospedaliero di Vittorio Veneto, Conegliano (TV), Ente ospedaliero Ospedali Galliera (GE), Istituto Gaslini (GE), Ospedale San Secondo di Vaio-Fidenza (PR) Ospedale di Carrara (MS), Ospedale di Massa (MS), Ospedale di Fivizzano Presidio ospedaliero della Lunigiana (MS), Ospedale di Pontremoli Presidio ospedaliero della Lunigiana (MS), Presidio ospedaliero "A. Cardarelli" (CB), Ospedale "G. Vietri" (CB), Ospedale Ferdinando Veneziale (IS), Presidio ospedaliero "San F. Caracciolo" (IS), Ospedale S. Timoteo-Termoli (CB), Ospedale Generale Regionale Aosta (AO), Ospedale San Secondo di Vaio-Fidenza (PR), Ospedali Riuniti SS. Annunziata (CH), Ospedale Civile S. Salvatore (AQ), Ospedale Civile dello Spirito Santo (PE), Ospedale Civile di S. Liberatore-Atri (TE), Ospedale Mazzini (TE).

circa 110.000 casalinghe infortunate per un incidente durante lavoro domestico giunte in PS, oltre il 12% aveva codice d'urgenza giallo o rosso, indice questo di una certa gravità del trauma riportato.

Secondo le stime ISS-SINIACA, il 63% delle casalinghe ha riportato l'infortunio in cucina, il 9% in camera da letto e il 7% nel soggiorno. Si è trattato per il 41% di ferite da taglio causate soprattutto da coltelli (17%) e oggetti taglienti (12%; ad esempio, bicchieri, bottiglie, lattine, scatolette metalliche e barattoli di vetro, pezzi di vetro), per il 29% di cadute, soprattutto da scale removibili (4%), da sedia, sgabello e tappetini (4%) e da scale fisse (3%). Diversamente 1 accesso al PS su 10 riguarda ustioni essenzialmente causate da pentole, ferri da stiro, forno e fornelli (2%), acqua e vapore bollente (2%), olio e grasso bollente (2%) (Tabella 1).

Questi incidenti finiscono per il 42% dei casi in ferite (di cui l'87% a carico degli arti superiori), coe- rentemente con l'alta prevalenza tra le casalinghe degli incidenti in cucina con coltelli e oggetti taglienti e, infine, per il 26% in contusioni, per l'11% in fratture e per il 9% in ustioni. In caso di frattura, in genere i distretti corporei interessati sono gli arti (superiori nel 42% dei casi e inferiori nel 39%), ma anche il torace (10%), il bacino e la colonna lombare (5%) e la testa (3%).

Le cadute delle casalinghe in età lavorativa per lavoro domestico sono avvenute per il 36% in cucina, per il 14% in camera da letto, per il 12% in soggiorn-



no, per l'8% sulle scale, e sempre per l'8% in bagno e per il 6% nelle pertinenze esterne della casa (giardino, cortile, ecc.).

Fattore di rischio specifico per la caduta in bagno sono le superfici scivolose (bagnate) dei sanitari (vasca, doccia) e del pavimento. La caduta in sostanza per le donne è la tipologia più frequente di incidente domestico e ciò è dovuto a diversi fattori tra cui, ad esempio, la presenza di pavimenti bagnati o cerati, pavimenti non antiscivolo, non corretto uso delle scale, problemi fisiologici (osteoporosi), ecc.

Nella quasi totalità dei casi (87%) le ustioni delle casalinghe avvengono in cucina. ▶

Tabella 1 - Distribuzione percentuale (%) degli accessi in Pronto Soccorso delle donne in età lavorativa (18-64 anni) in attività di lavoro domestico per ambiente e dinamica d'incidente domestico (n. 1.770). Campione PS SINIACA 2007. Fonte: SINIACA

	Caduta	Urto, schiacciamento	Corpo estraneo	Ferita, puntura, penetrazione	Puntura, ferita, morso animale	Azione agente termico, chimico	Avvelenamento, intossicazione	Elettrocuzione, radiazione	Sforzi violenti	Altre dinamiche	Non nota	Totale
Cucina	10,7	6,1	0,1	35,7	0,1	8,1	0,1	0,2	0,7	1,2	0,1	63,0
Bagno	2,0	0,6	0,1	0,5	0,0	0,9	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	4,3
Camera da letto	4,2	3,0	0,0	0,7	0,0	0,1	0,0	0,0	0,4	0,3	0,1	8,8
Soggiorno, sala da pranzo	3,6	1,5	0,0	0,8	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	6,6
Altri locali interni della casa	2,8	1,4	0,0	0,8	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0	5,5
Scale, ballatoi (interni ed esterni)	2,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4
Terrazzi, balconi, letti	0,5	0,3	0,0	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	1,4
Cortile	0,6	0,5	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5
Giardino	0,7	0,3	0,0	0,3	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	1,6
Garage, parcheggio, cantina, altro	0,3	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,8
Altre pertinenze esterne della casa	0,4	0,1	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Non noto	1,3	0,5	0,2	0,4	0,0	0,4	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	3,2
Totale	29,2	14,5	0,3	40,7	0,1	10,3	0,2	0,2	1,8	2,3	0,4	100,0

Per quanto riguarda la distribuzione degli accessi in PS in funzione dell'attività svolta al momento dell'incidente, si può notare come la maggior parte dei casi riguarda eventi connessi al lavoro domestico (28%) o al semplice camminare in casa (30% circa). Fermo restando che la maggior parte degli incidenti domestici riguardano essenzialmente i maschi adulti, vale la pena segnalare gli incidenti accaduti alle donne in età lavorativa in ambito domestico nelle attività "fai-da-te", pari al 5% (Tabella 2), e gli incidenti legati al gioco che, seppure pochi, riguardano principalmente la cura dei bambini (1%).

Conclusioni

Il fenomeno sin qui descritto evidenzia la necessità di politiche preventive volte a informare e tutelare il lavoro domestico anche e soprattutto alla luce della normativa che dal 1° marzo 2001 prevede presso l'INAIL l'assicurazione obbligatoria per le casalinghe. Secondo la legge 493/99: "Sono obbligati ad assicurarsi coloro, in età compresa tra i 18 ed i 65 anni, che svolgono in via non occasionale, gratuitamente e senza vincolo di subordinazione, lavoro finalizzato alle cure della propria famiglia e dell'ambiente in cui si dimora. Sono esclusi coloro che svolgono altra attività che comporti l'iscrizione a forme obbligatorie di previdenza sociale".

Il valore sociale ed economico che lo Stato italiano ha voluto riconoscere al lavoro domestico e al nucleo familiare con la legge 493/99 è sicuramente una delle tematiche centrali del prossimo futuro. Come le evidenze epidemiologiche dimostrano, molto ancora resta concretamente da fare in termini di riduzione dell'infortunistica in ambiente domestico.



Tabella 2 - Distribuzione degli accessi in Pronto Soccorso delle donne in età lavorativa (18-64 anni) per attività al momento dell'incidente domestico. Campione PS SINIACA 2007 (n. 30.710)

Attività domestiche	Casi	%
Lavori domestici	1.770	28,0
Fai da te	321	5,1
Gioco	57	0,9
Attività sportiva/ginnastica	22	0,3
Camminare	1.881	29,8
Dormire	42	0,7
Igiene personale	165	2,6
Attività di vita quotidiana (mangiare, bere, ecc.)	335	5,3
Altre attività	465	7,4
Non nota	1.261	20,0
Totale	6.319	100,0

Gli obiettivi che l'ISS sta perseguendo sono, da un lato, il contribuire alla redazione di piani mirati alla prevenzione dei rischi più gravi e diffusi d'incidente, il valutare l'efficacia delle azioni di prevenzione nel creare ambienti domestici più sicuri, il fornire corretta informazione - basata sulle evidenze epidemiologiche disponibili - al pubblico e agli operatori di prevenzione, circa l'adozione di comportamenti corretti che possano ridurre in misura considerevole il rischio di incorrere in incidenti domestici. Dall'altro lato, lo sviluppo delle attività di sorveglianza, in conformità con gli standard europei, attraverso sia il collegamento delle attività del SINIACA con quelle del sistema europeo di sorveglianza degli incidenti Injury DataBase (IDB), sia il coordinamento per l'Italia dell'azione congiunta Commissione Europea-Stati Membri per la sorveglianza degli infortuni, denominata JAMIE (Joint Action on Monitoring Injuries in Europe). ■

Riferimenti bibliografici

1. Bauer R, Steiner M. (Ed.). *Kuratorium für Verkehrssicherheit. Injuries in the European Union. Statistics summary 2005-2007*. Vienna: KfV; 2009.
2. Orsini S. (Ed.). Istituto Nazionale di Statistica. *Indagine multiscopo annuale sulle famiglie. Aspetti della vita quotidiana*. Roma: ISTAT; 2010.
3. Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario. Ministero della Salute. *Relazione sullo Stato Sanitario del Paese 2009-2010*. Roma; 2012.
4. Pitidis A, Taggi F. (Ed.). *Ambiente casa: la sicurezza domestica dalla conoscenza alla prevenzione. Rapporto del Sistema Informativo Nazionale sugli Infortuni in Ambienti di Civile Abitazione (SINIACA)*. Milano: Franco Angeli Editore; 2006.