

PRESENTAZIONE DEL RAPPORTO 2008 SULL'IMMIGRAZIONE IN PIEMONTE

Luisa Mondo

Servizio Regionale di Epidemiologia

ASL TO3 Regione Piemonte

Torino 3 luglio 2009

Circa la metà della popolazione immigrata è rappresentata da donne giovani (oltre il 65% ha un'età tra i 19 e i 40 anni): oltre il 50% dei ricoveri a loro carico sono nell'area materno infantile.

Si tratta spesso di donne con alti livelli di scolarizzazione: fuga di cervelli dal paese di origine e spreco dei cervelli nei paesi di destinazione

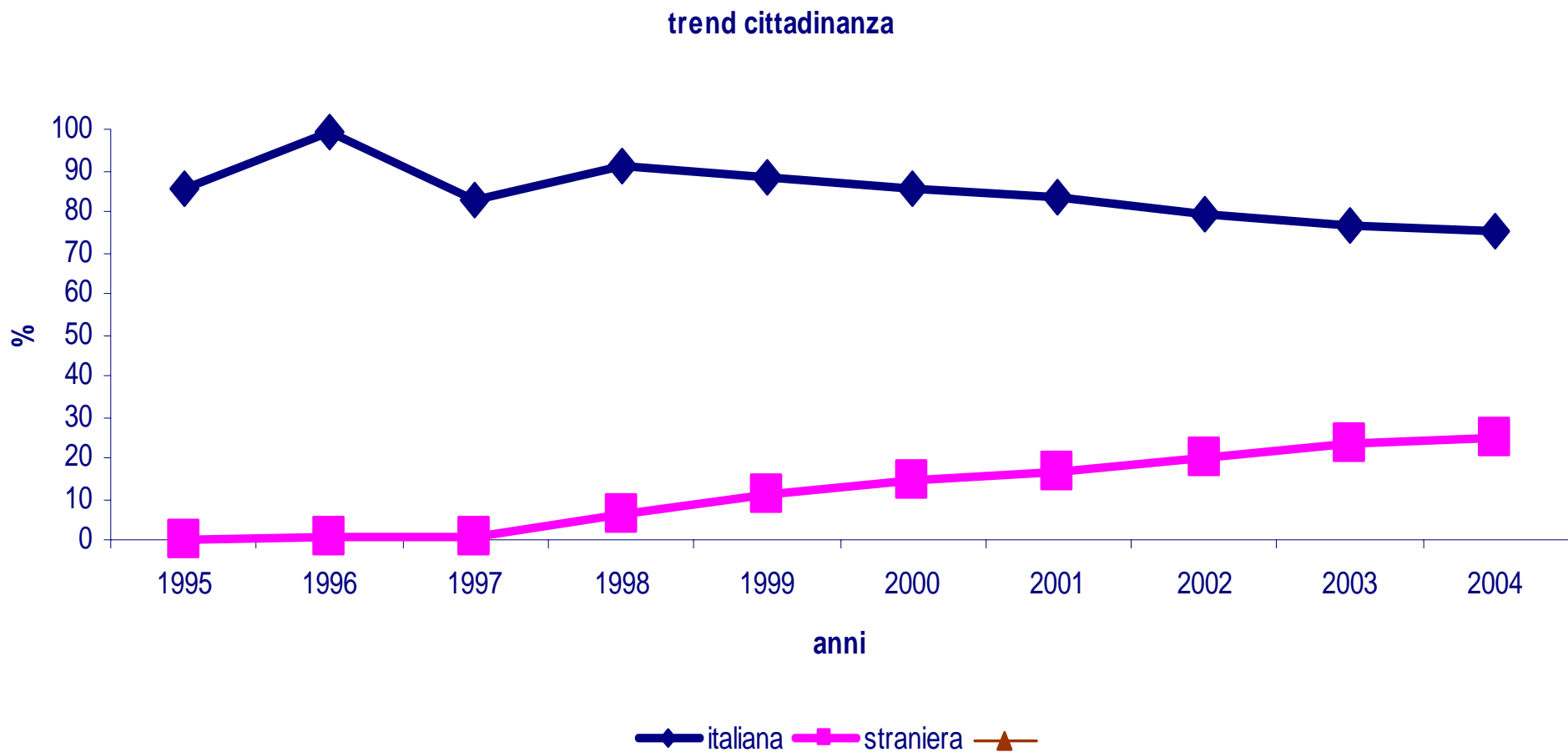
Sovente sono vittime di sfruttamento: lavoro nero, numero di ore lavorate maggiore di quanto previsto dal contratto o stipendio ridotto con il pretesto dell'offrire vitto ed alloggio

Soffrono per l'abbandono della famiglia in patria.

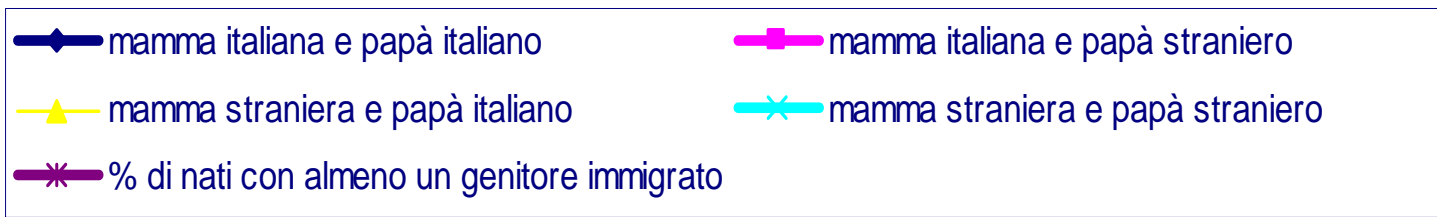
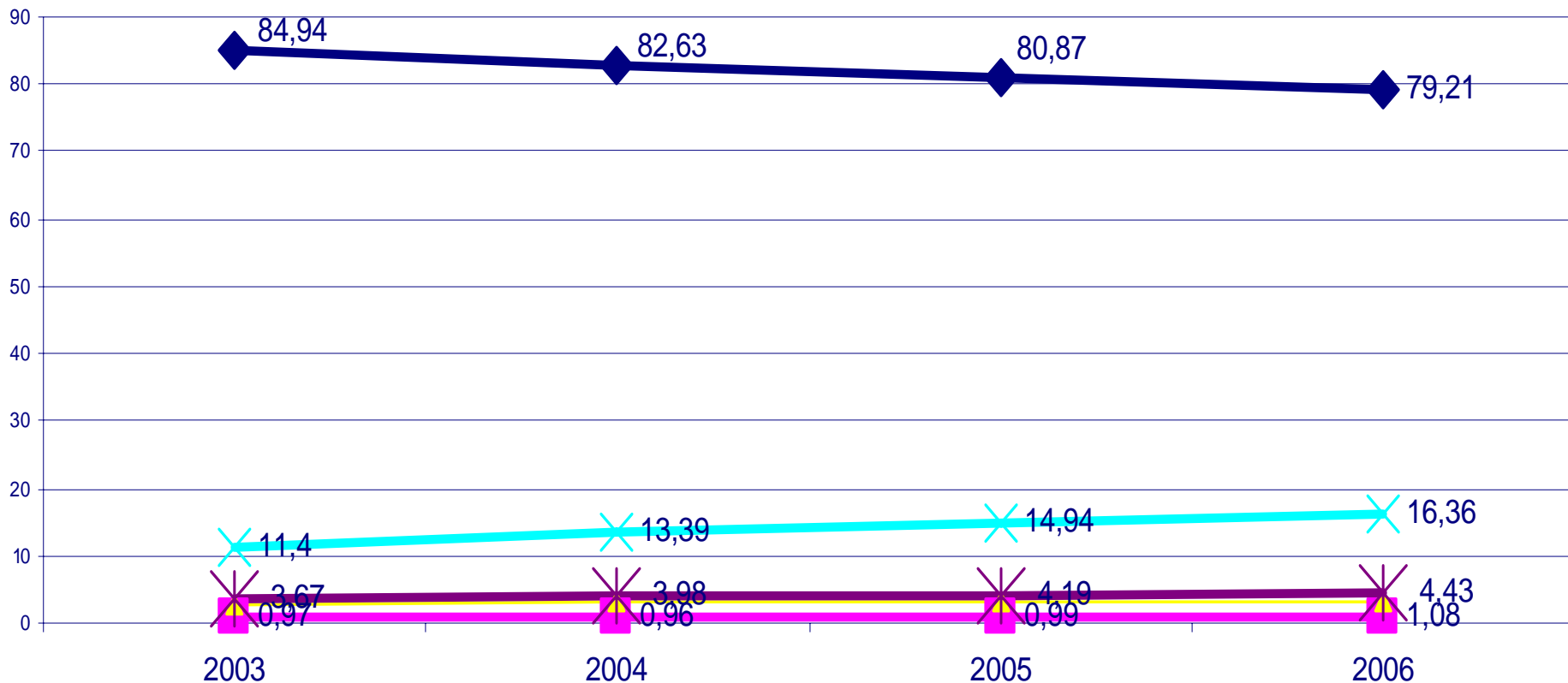
Spesso sono vittime di pregiudizio, diffidenze, abusi sessuali, violenze, mobbing.

INTERRUZIONE VOLONTARIA GRAVIDANZA

Negli ultimi anni si conferma la riduzione del ricorso all'IVG tra le italiane e l'aumento tra le straniere: il 94% delle partorienti non si era sottoposta, in passato, ad IVG, ma sono le donne immigrate, ad esservi ricorse in misura circa doppia rispetto alle italiane per quanto riguarda il numero complessivo di IVG, oltre che tripla considerando le IVG ripetute.

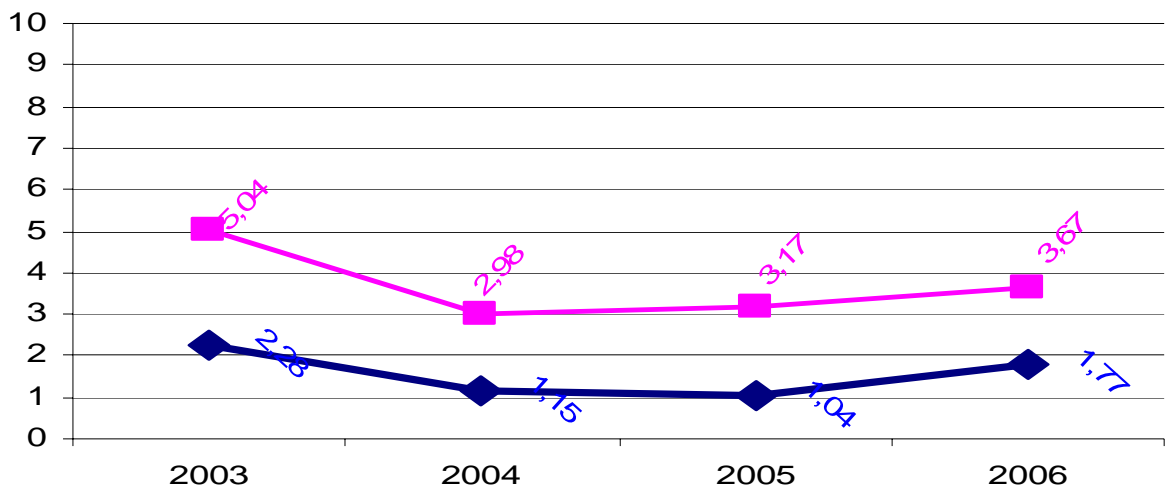


Le nascite

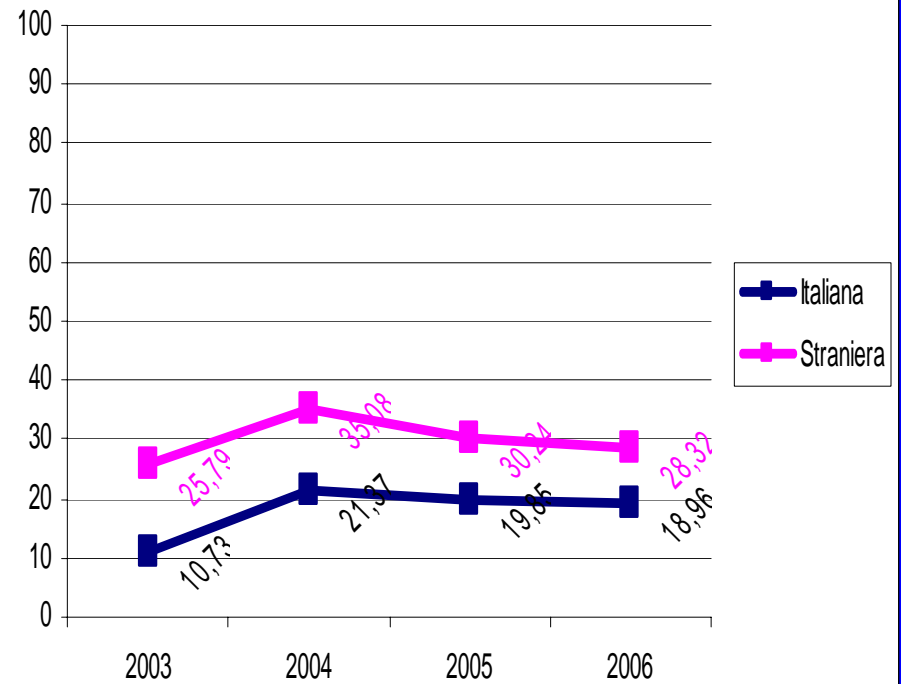


Principali indicatori del percorso della maternità per le donne che hanno partorito nei cinque anni precedenti l'intervista per cittadinanza - anno 2005

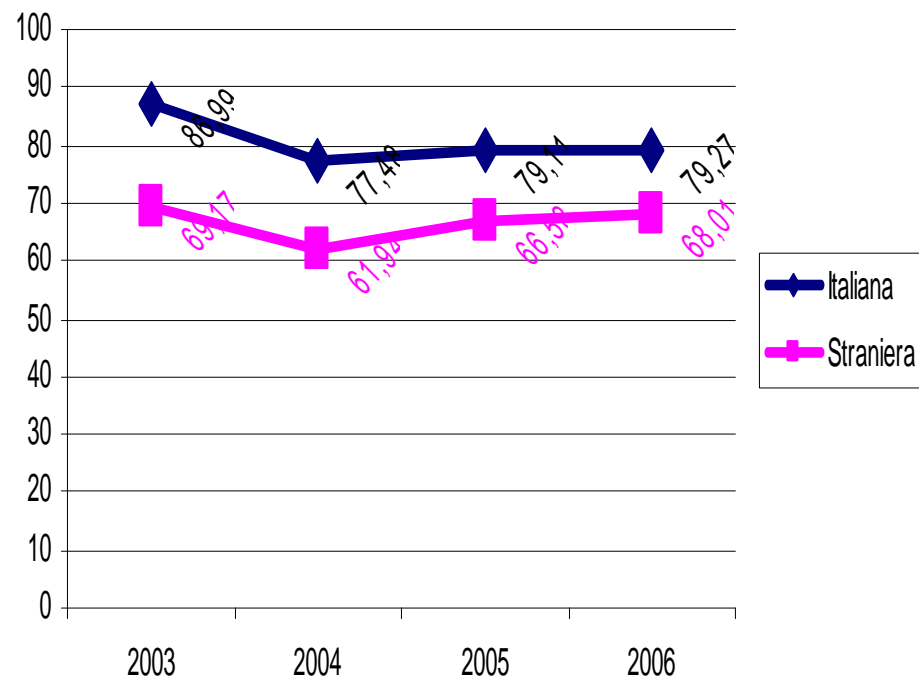
	Italiane	Straniere	- di cui rumene	- di cui albanesi	- di cui marocchine
Strutture utilizzate per l'assistenza durante la gravidanza					
Ginecologo che lavora in una struttura pubblica	16,5	57,6	50,5	61,7	75,0
Consultorio	13,7	38,3	31,2	27,3	58,7
Indicatori di assistenza					
Informazione su diagnosi prenatale	88,4	63,1	76,6	40,9	64,3
VISITE					
Prima visita entro il primo trimestre	94,6	88,5	87,1	84,0	87,0
Mese medio prima visita	2,1	2,3	2,3	2,6	2,4
Mese mediano prima visita	2,0	2,0	2,0	3,0	2,0
Quattro e più visite	93,2	87,3	88,6	91,0	89,5
Numero medio di visite	7,1	6,6	6,3	7,1	6,2
Numero mediano di visite	7,0	6,0	7,0	6,0	6,0
ECOGRAFIE					
Prima ecografia entro il primo trimestre	88,3	68,5	71,3	48,0	74,7
Mese medio prima ecografia	2,5	3,1	2,9	3,4	3,0
Mese mediano prima ecografia	3,0	3,0	3,0	4,0	3,0
Quattro e più ecografie	79,9	64,2	56,0	78,0	63,9
Numero medio di ecografie	5,6	4,4	4,1	4,4	4,4
Numero mediano di ecografie	5,0	4,0	4,0	4,0	4,0
PARTO					
Parto cesareo	35,9	25,4	16,0	27,9	29,7
Indicatori allattamento al seno					
Allattamento al seno	80,7	87,6	93,3	100,0	78,4
Durata media dell'allattamento al seno in mesi	7,3	7,2	5,1	7,7	7,1
Durata mediana dell'allattamento al seno in mesi	6,0	6,0	4,0	7,0	6,0



Nessuna visita

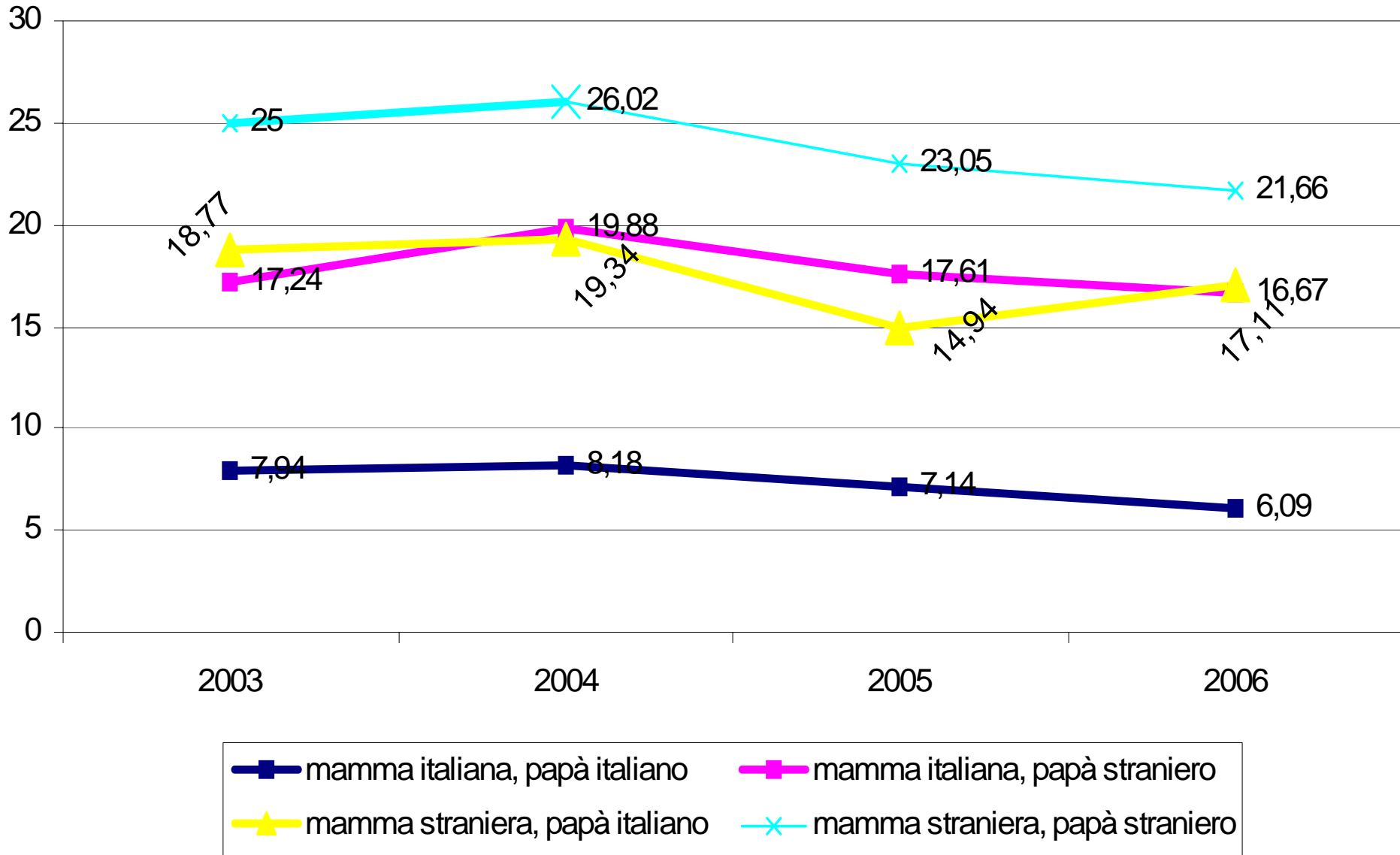


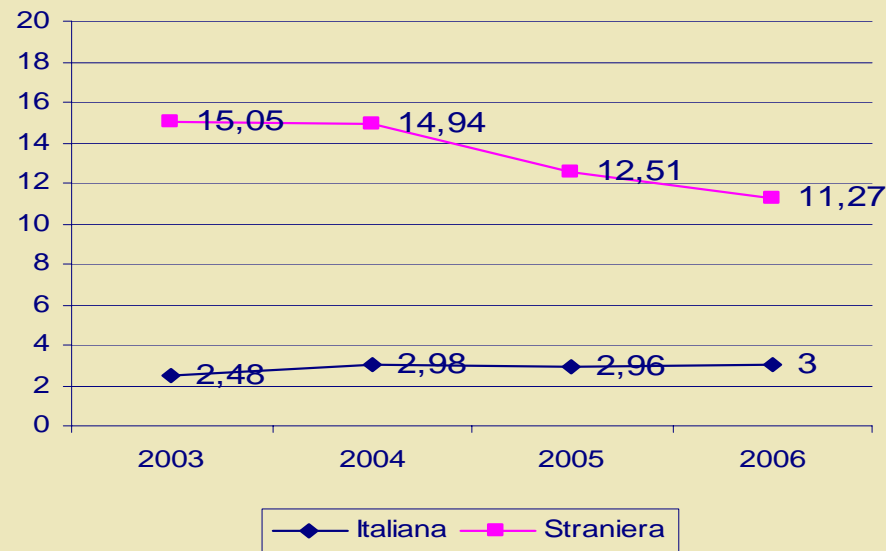
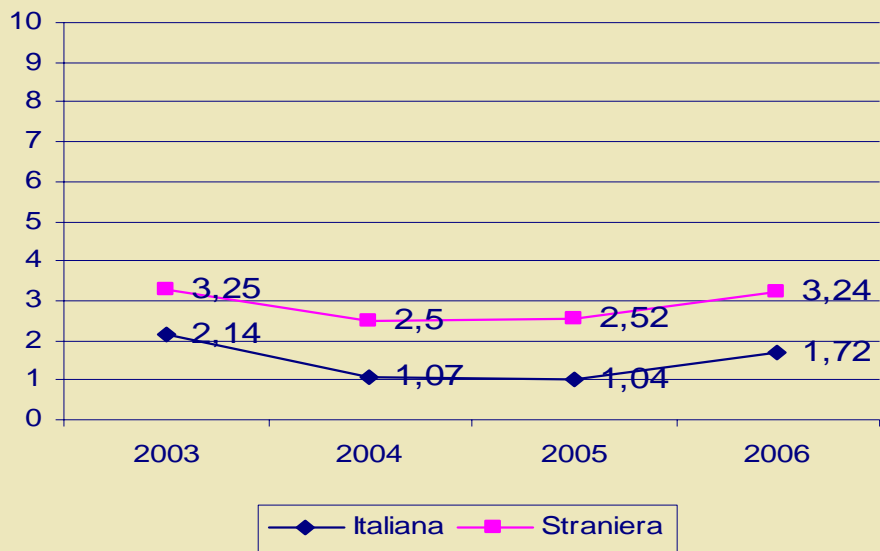
Da 1 a 4 visite



Oltre 4 visite

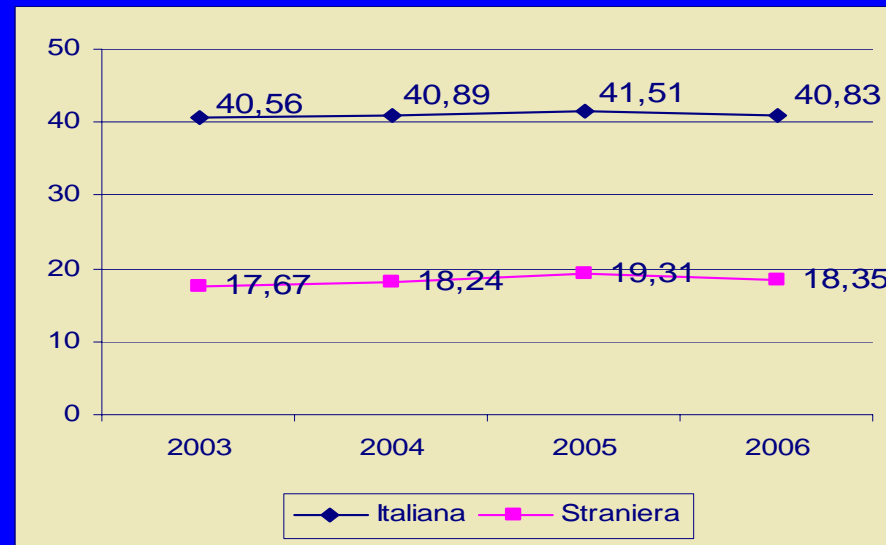
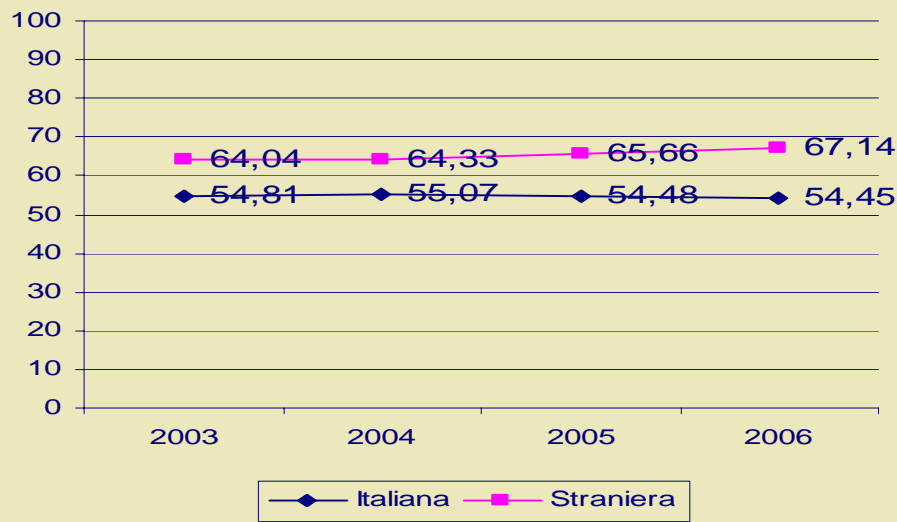
Epoca prima visita





nessuna

1-2 ecografie



3-4 ecografie

Oltre 4

Le gravidanze a termine rappresentano il 90%, ma tra le donne straniere si nota un eccesso di parti pretermine (<37 settimane), più marcato nel caso di neonati gravemente pretermine: nel 2006, 236 bambini figli di mamma italiana (0,8%) e 78 bambini figli di mamma straniera (1,2) sono nati prima della 32° settimana di gestazione.

Tale dato si riflette anche su un live eccesso di nati di peso inferiore ai 1500 g (nel 2006 lo 0.9 tra le italiane e l'1.04 tra le straniere).

La natimortalità, nel 2006, ha riguardato 1.458 neonati corrispondenti a 2,85 nati morti ogni 1.000 nati. Purtroppo anche in questo caso si rileva una maggior incidenza del fenomeno nei nati da mamma straniera

Le donne immigrate hanno esperienze, riferimenti culturali e progetti di vita nel paese ospite molto diverse tra loro ed è quindi molto difficile pensare di racchiuderle dentro un'unica modalità di contatto e cura.

Spesso si tratta di donne provenienti da Paesi dove il parto coinvolge l'intera comunità e, per loro, il percorso in ospedale, vissuto in solitudine (gli orari di visita sono molto ristretti, per esempio) e circondate da persone estranee rafforza un vissuto di malattia.

DIVIETO DI SEGNALAZIONE
SIAMO MEDICI E INFERMIERI
NON SIAMO SPIE

al momento nulla è cambiato, ma....

- ✓ gravidanze non seguite fino ad arrivare a nascite in casa non assistite
- ✓ interruzione volontaria di gravidanza in condizioni di clandestinità
- ✓ sospensione di percorsi terapeutici già avviati (trapiantati, dializzati, malati oncologici, epilettici, diabetici, malati psichiatrici o soggetti afferenti al Sert...)
- ✓ ricoveri tardivi quando si rendessero assolutamente necessari essendo diventata troppo critica la situazione sanitaria del paziente
- ✓ diffusione di malattie infettive
- ✓ infortuni sul lavoro non più segnalati
- ✓ ricorso a cure parallele improprie o all'utilizzo di farmaci prescritti ad altri



Grazie dell'attenzione