

LA SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA DELLE DONNE MIGRANTI



dreamstime.com ID 265172502 © Tetiana Zaiets

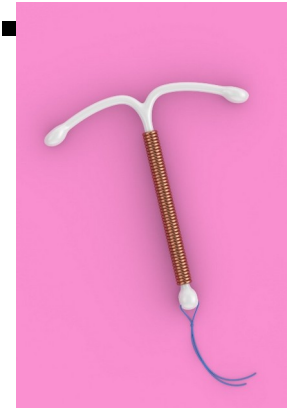
Dott.ssa Vittoria Del Vecchio

Specialista in Ginecologia e Ostetricia

UOSVD Pianificazione Familiare – Ospedale San Paolo (Bari)

UOSVD PIANIFICAZIONE FAMILIARE E IVG - ASL BARI - OSPEDALE SAN PAOLO

- IVG farmacologiche, IVG chirurgiche, ITG, aborti spontanei
- Counselling contraccettivi
- Dispensazione gratuita di contraccettivi ormonali a breve durata d'azione (pillola, cerotto, anello vaginale)
- Dispensazione gratuita di LARC (long active reversible contraceptive) ormonali e non ormonali
- **Progetto sulle fragilità**
- Corsi di educazione alla sessualità e all'affettività
- Ambulatorio ginecologico e ostetrico, PAP TEST e HPV TEST



BARRIERA LINGUISTICA



- Necessità di presenza di accompagnatore/interprete

- Interpretariato telefonico



- Presenza di parente o amico che faccia da intermediario (previo consenso dell'interessata)



Prolungamento tempi di visita per adeguato counselling e valutazione



MOTIVI DI CONSULTO GINECOLOGICO (CHE NON PREVEDA VALUTAZIONE URGENTE IN PS)

1. Controllo generico
2. Dolore pelvico cronico
3. Gravidanza
4. Richiesta di contraccezione
5. Infezioni vulvo-vaginali
6. Valutazione di eventuali quadri di mutilazione dei genitali femminili



1 - CONTROLLO GENERICO

- VALUTAZIONE LIMITATA DA SCARSITA' DI CONTROLLI PREGRESSI
- CONTROLLO SUGGERITO DA STRUTTURA DI ACCOGLIENZA
- SCARSI DATI SU FAMILIARITA'
- IMBARAZZO
- PAURA (PREGRESSE VIOLENZE)
- DISINFORMAZIONE SUI SERVIZI SANITARI



2 - DOLORE PELVICO CRONICO

- FIBROMI
- ADENOMIOSI
- ENDOMETRIOSI
- ADERENZE (PREGRESSI TC O INTERVENTI ADDOMINALI)
- PATOLOGIE INTESTINALI
- PATOLOGIE UROLOGICHE
- PROBLEMI MUSCOLOSCHIELETRICI E/O NEUROPATICI E/O PSICHIATRICI



3 - GRAVIDANZA

Problematiche burocratiche- assistenziali

- SPESSO SCOPERTA IN EPOCHE PIU' AVANZATE PER MANCANZA DI CONTROLLI
- RICHIESTA DI IVG/ITG O DI FOLLOW-UP DI GRAVIDANZA IN EVOLUZIONE
- DIFFICOLTA' AD ACCEDERE AD INDAGINI DI PRIMO LIVELLO (ED EVENTUALE SECONDO LIVELLO) PER RITARDO NELLA DIAGNOSI
- DIFFICOLTA' NELL'APPROVIGIONAMENTO DI FARMACI PER PROBLEMI ECONOMICI
- RITARDO NELL'ESECUZIONE DI ESAMI EMATOCHIMICI PER LUNGHI TEMPI DI ATTESA PER PRENOTAZIONE DI ESAMI IN ESENZIONE
- DIFFICOLTA' DEL RACCORDO ANAMNESTICO PER BARRIERA LINGUISTICA E/SCARSITA' DI INFORMAZIONI A DISPOSIZIONE
- CARENZE NUTRIZIONALI





NATALITÀ E FECONDITÀ DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE | ANNO 2023

Nascite e fecondità, non si arresta la discesa



Ancora un record al ribasso per le nascite: nel 2023 scendono a 379.890, registrando un calo del 3,4% sull'anno precedente.

Il calo delle nascite prosegue anche nel 2024: in base ai dati provvisori relativi a gennaio-luglio le nascite sono 4.600 in meno rispetto allo stesso periodo del 2023.

Il numero medio di figli per donna scende: si attesta a **1,20**, in flessione sul 2022 (1,24) e la stima provvisoria elaborata sui primi 7 mesi del 2024 evidenzia una fecondità pari a 1,21.

1,14

Numero medio di figli delle donne di cittadinanza italiana

Era 1,33 nel 2010

31,7

Età media delle madri alla nascita del primo figlio (stabile rispetto all'anno precedente)

42,4%

Percentuale di nascite fuori dal matrimonio

Era 41,5% nel 2022

Prosegue il calo delle nascite

Nel 2023 le nascite della popolazione residente sono 379.890, 13mila in meno rispetto al 2022 (-3,4%). Per ogni 1.000 residenti in Italia sono nati poco più di sei bambini.

Questa diminuzione, che comporta un nuovo superamento al ribasso del record di denatalità, si inserisce in un *trend* ormai di lungo corso. Rispetto al 2008, anno in cui il numero dei nati vivi superava le 576mila unità, rappresentando il più alto valore dall'inizio degli anni Duemila, si riscontra una perdita complessiva di 197mila unità (-34,1%). La sistematica riduzione rilevata in tale periodo è stata annualmente di circa 13mila unità, corrispondente a un tasso di variazione medio annuo del 2,7 per mille.

Il calo delle nascite, oltre che dalla ormai stabile bassa tendenza ad avere figli (1,2 figli per donna nel 2023), è anche causato dai mutamenti strutturali della popolazione femminile in età feconda, convenzionalmente fissata tra i 15 e i 49 anni. Le donne comprese in questa fascia di età sono sempre meno numerose. Oggi, quelle nate negli anni del *baby-boom* (dalla seconda metà degli anni Sessanta alla prima metà dei Settanta) hanno ormai superato la soglia convenzionale dei 49 anni. Gran parte di quelle che ancora sono in età feconda appartengono all'epoca del cosiddetto *baby-bust*, ovvero sono nate nel corso del ventennio 1976-1995 durante il quale la fecondità scese da oltre 2 al minimo storico di 1,19 figli per donna.

La diminuzione dei nati è attribuibile per la quasi totalità al calo delle nascite da coppie di genitori entrambi italiani, che costituiscono oltre i tre quarti delle nascite totali. I nati da genitori italiani, pari a 298.948 nel 2023, sono circa 12mila in meno rispetto al 2022 (-3,9%) e 181mila in meno rispetto al 2008 (-37,7%). I nati da coppie in cui almeno uno dei genitori è straniero sono invece 80.942, in calo dell'1,5% sul 2022 e del 25,1% rispetto al 2012, anno in cui si è registrato il numero massimo. A diminuire sono state in particolar modo le nascite da genitori entrambi stranieri, in calo del 3,1% sul 2022 e del 35,6% nel confronto con il 2012 (-28.447 unità).

La denatalità prosegue anche nel 2024: secondo i primi dati provvisori riferiti al periodo gennaio-luglio, le nascite sono diminuite, rispetto allo stesso periodo del 2023, di 4.600 unità (-2,1%).





PRINCIPALI INDICATORI DI NATALITÀ E FECONDITÀ. Anni 2008, 2013, e 2018-2023

	2008	2013	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nati	576.659	514.308	439.747	420.084	404.892	400.249	393.333	379.890
Tasso di natalità	9,7	8,5	7,3	7,0	6,8	6,8	6,7	6,4 (s)
Nati del primo ordine % (s)	49,4	48,9	46,6	47,7	47,5	46,6	48,9	49,1
Nati da almeno un genitore straniero (%)	16,8	20,4	22,0	22,0	21,8	21,5	20,9	21,3
Nati da genitori entrambi stranieri (%)	12,6	15,1	14,9	15,0	14,8	14,2	13,5	13,5
Nati da genitori entrambi italiani (%)	83,2	79,6	78,0	78,0	78,2	78,5	79,1	78,7
Nati fuori dal matrimonio (%)	19,7	26,0	32,3	33,4	35,8	39,9	41,5	42,3
Tasso di fecondità totale	1,44	1,39	1,31	1,27	1,24	1,25	1,24	1,20 (s)
Tasso di fecondità donne italiane	1,33	1,29	1,22	1,18	1,17	1,18	1,18	1,14 (s)
Tasso di fecondità donne straniere	2,53	2,09	2,03	1,99	1,89	1,87	1,86	1,79 (s)
Età media al parto madri	31,0	31,4	32,0	32,1	32,2	32,4	32,4	32,5 (s)
Età media al parto madri italiane	31,6	32,1	32,5	32,6	32,7	32,8	32,9	33,0 (s)
Età media al parto madri straniere	27,5	28,5	29,0	29,1	29,3	29,7	29,5	29,7 (s)

(s) stima

In calo i nati da genitori stranieri

Il crescente grado di "maturità" dell'immigrazione nel Paese, testimoniato anche dalla notevole crescita della popolazione che ha acquisito la cittadinanza italiana (circa 1,9 milioni di residenti a fine 2023), rende sempre più complesso misurare i comportamenti familiari tra i cittadini di origine straniera. Le acquisizioni di cittadinanza, peraltro, riguardano collettività significativamente numerose (in particolare, le donne di origine albanese, marocchina e rumena raccolgono nel solo 2023 il 35% del totale delle acquisizioni rilasciate), ossia le comunità che contribuiscono in modo più cospicuo alla natalità del Paese.

Fatta questa premessa, continua nel 2023 la diminuzione dei nati da genitori in cui almeno uno dei *partner* è straniero. Queste nascite, che costituiscono il 21,3% del totale, sono passate da 82.216 del 2022 a 80.942 del 2023. Dal 2012, ultimo anno in cui si è osservato un aumento sull'anno precedente, il calo è stato di 27mila unità.

In particolare, i nati in coppia mista, che costituiscono il 7,8% del totale dei nati, si mantengono stabili nel 2023, attestandosi a 29.495 unità. I nati da genitori entrambi stranieri che, come l'anno scorso, costituiscono il 13,5% del totale dei nati, sono nel 2023 pari a 51.447 (erano 53.079 nel 2022) e registrano nell'ultimo anno un calo del 3,1% (per i nati da coppie italiane il calo è del 3,9%).

Nelle aree geografiche italiane la quota di nati da coppie in cui almeno un genitore è straniero ricalca quella che è stata la geografia di destinazione della popolazione straniera. Nel 2023, la quota di nati da almeno un genitore straniero sul totale è pari al 30% nel Nord e al 23,7% nel Centro, cioè nelle aree in cui la presenza straniera è più radicata e stabile. Nel Mezzogiorno l'incidenza è invece molto più bassa, pari al 9%.

Restrungendo il focus ai soli nati da genitori entrambi stranieri, la geografia rimane analoga, con intensità meno elevate: nel 2023 il 19,1% dei nati nel Nord e il 15,4% dei nati nel Centro ha genitori entrambi stranieri. Nel Mezzogiorno la quota è invece pari al 5,5%.

La regione con la più alta incidenza di nati stranieri rispetto al totale è l'Emilia-Romagna (21,9%). Tra le altre regioni del Nord, un nato su cinque è straniero in Liguria e Lombardia; seguono il Veneto (18,6%), il Piemonte e il Friuli Venezia Giulia (17,9%). Al Centro spicca la Toscana (18,1%), mentre nel Mezzogiorno la percentuale è decisamente più contenuta, con un minimo in Sardegna del 3,9% e un massimo in Abruzzo del 10%.

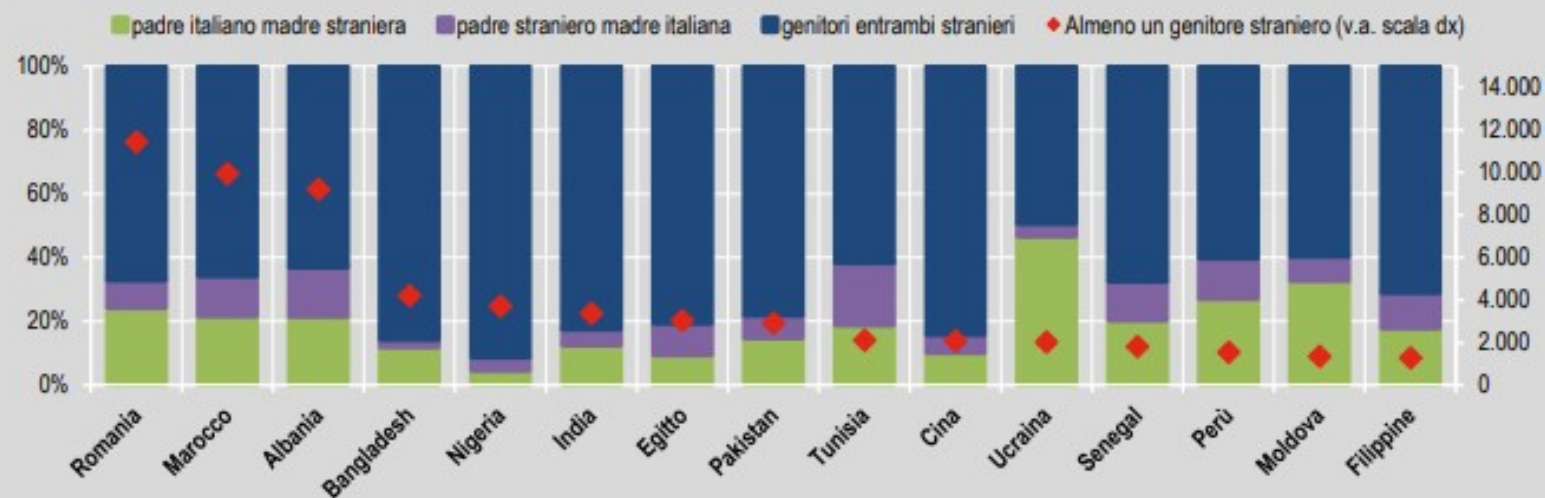
Per il complesso dei nati con almeno un genitore straniero, al primo posto ci sono i nati da coppie in cui almeno uno dei genitori è rumeno (11.450 nati nel 2023), seguono quelli con almeno un genitore marocchino (9.943) e albanese (9.218); queste tre cittadinanze coprono il 37,8% delle nascite da coppie con almeno un genitore straniero (Figura 2).





FIGURA 2. NATI CON ALMENO UN GENITORE STRANIERO PER I PRIMI 15 PAESI DI CITTADINANZA (a)

Anno 2023, valori assoluti e composizione percentuale

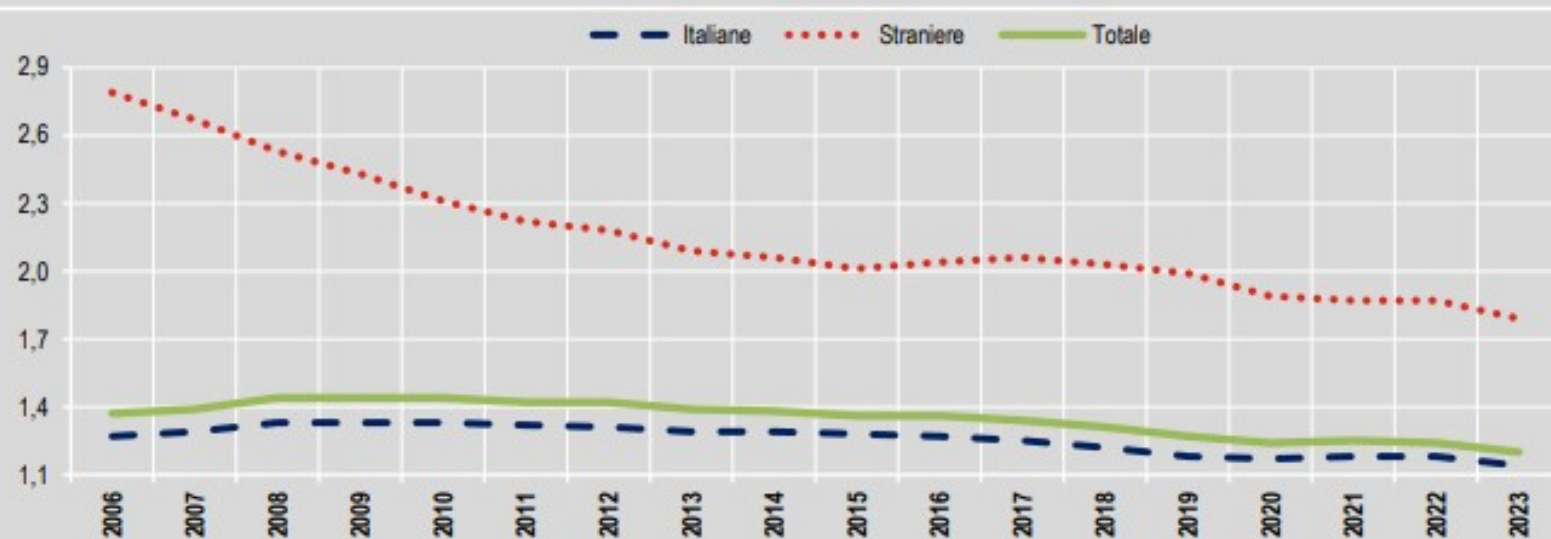


(a) I 15 Paesi di cittadinanza si riferiscono ai Paesi col maggior numero di nati da almeno un genitore straniero in Italia.



FIGURA 4. NUMERO MEDIO DI FIGLI PER DONNA PER CITTADINANZA

Anni 2006-2023 (a)



(a) stima per l'anno 2023.

<https://www.istat.it/wp-content/uploads/2024/10/Natalita-in-Italia-Anno-2023.pdf>

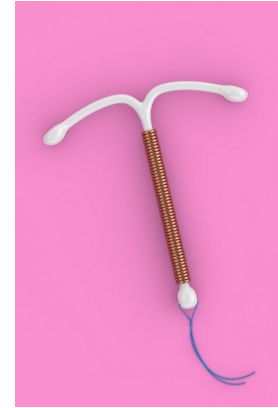
3 - GRAVIDANZA PROBLEMATICHE PIU' FREQUENTI

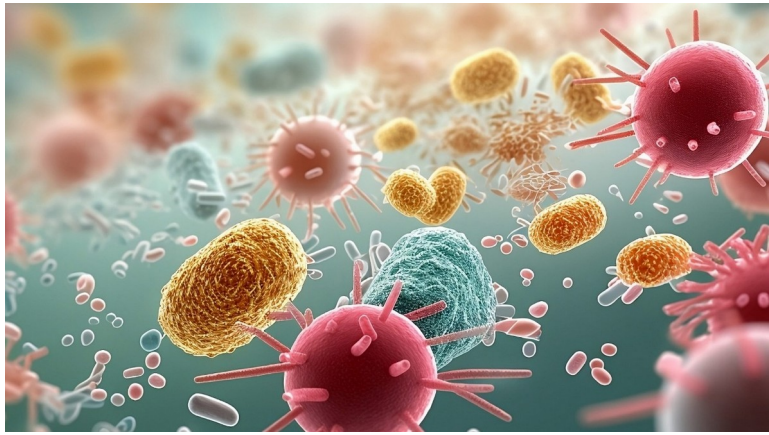
- Ritardo diagnostico: malformazioni misconosciute
- Infezioni vulvo-vaginali e/o urinarie (Chlamydia, N. Gonorrhoea, Sifilide, HIV, HCV, HBV, Tubercolosi..)
- Diabete gestazionale e ipertensione gestazionale
- Multiparità
- Pregressi tagli cesarei con differenti tecniche chirurgiche
- VBAC e/o travaglio precipitoso
- Promiscuità
- Esiti di mutilazioni genitali femminili



4 - RICHIESTA DI CONTRACCZIONE

- Dispensazione gratuita di contraccettivi ormonali a breve durata d'azione (pillola, cerotto, anello vaginale)
- Dispensazione gratuita di LARC (long active reversible contraceptive) ormonali e non ormonali





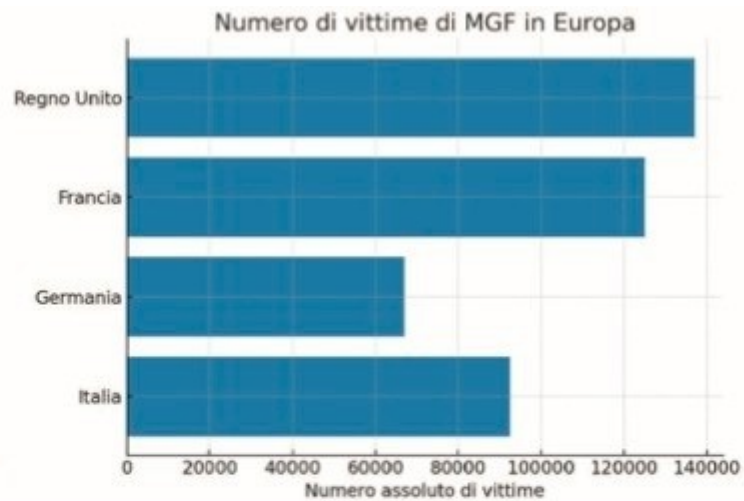
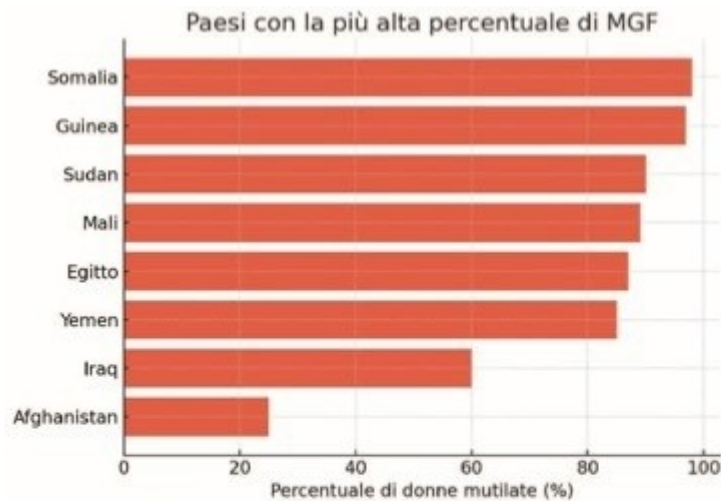
5 - INFEZIONI VULVO-VAGINALI

- GERMI COMUNI E MICETI
- CHLAMYDIA
- MICOPLASMI
- N. GONORRHEA
- SIFILIDE
- HERPES GENITALE
- HIV, HCV, HBV
- HPV E CONDILOMATOSI
- PEDICULOSI DEL PUBE



- Ogni giorno in tutto il mondo vengono contratte più di 1 milione di infezioni a trasmissione sessuale
- Ogni anno, sono circa 374 milioni le nuove infezioni, di cui 1 su 4 è una malattia sessualmente trasmessa: [clamidia](#), gonorrea, [sifilide](#) e [tricomoniasi](#)
- Si stima che oltre 500 milioni di persone di età compresa tra 15 e 49 anni abbiano un'infezione genitale da [virus herpes simplex](#) (HSV)
- Più di 290 milioni di donne presentano un'infezione da [papillomavirus umano](#) (HPV)
- La maggior parte delle IST non presenta sintomi o presenta solo sintomi lievi che potrebbero non essere riconosciuti come IST.
- Le malattie sessualmente trasmissibili come l'HSV di tipo 2 e la sifilide possono aumentare il rischio di acquisizione dell'[HIV](#)
- Si stima che nel 2016 quasi 1 milione di donne in gravidanza siano state infettate dalla sifilide, con oltre 350.000 esiti avversi alla nascita, inclusi 200.000 nati morti e morti neonatali
- In alcuni casi, le malattie sessualmente trasmissibili possono avere gravi conseguenze sulla salute riproduttiva oltre l'impatto immediato dell'infezione stessa (ad es. infertilità o trasmissione da madre a figlio).

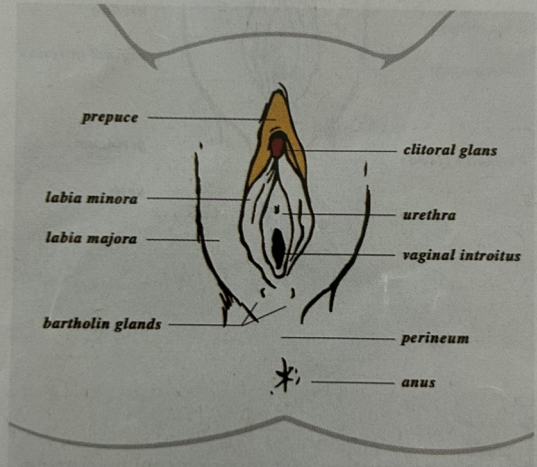
6 – MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI



INDAGINE AMSI-UMEM-CO-MAI-AISC-UNITI PER UNIRE
SULLE MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI NEL MONDO

TYPE I

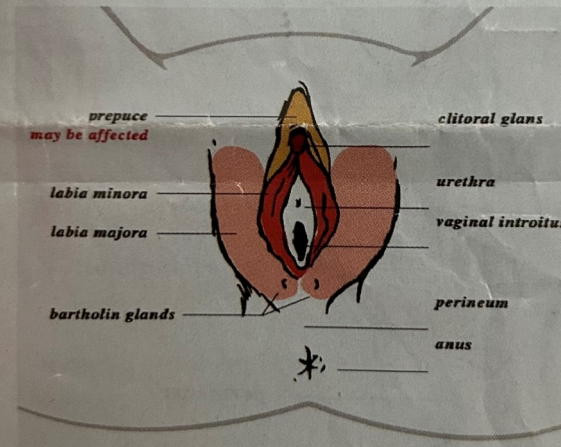
Partial or total removal of the clitoral glans (clitoridectomy) and/or the prepuce



- Type Ia: removal of the prepuce/clitoral hood (circumcision)
- + ■ Type Ib: removal of the clitoral glans with the prepuce (clitoridectomy)

TYPE II

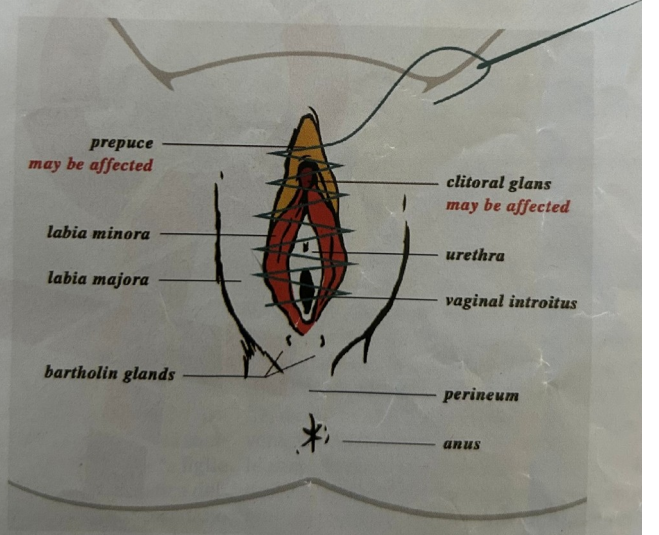
Partial or total removal of the clitoral glans and the labia minora, with or without excision of the labia majora (excision)



- Type IIa: removal of the labia minora only
- + ■ + ■ Type IIb: partial or total removal of the clitoral glans and the labia minora (prepuce may be affected)
- + ■ + ■ + ■ Type IIc: partial or total removal of the clitoral glans, the labia minora and the labia majora (prepuce may be affected)

TYPE III

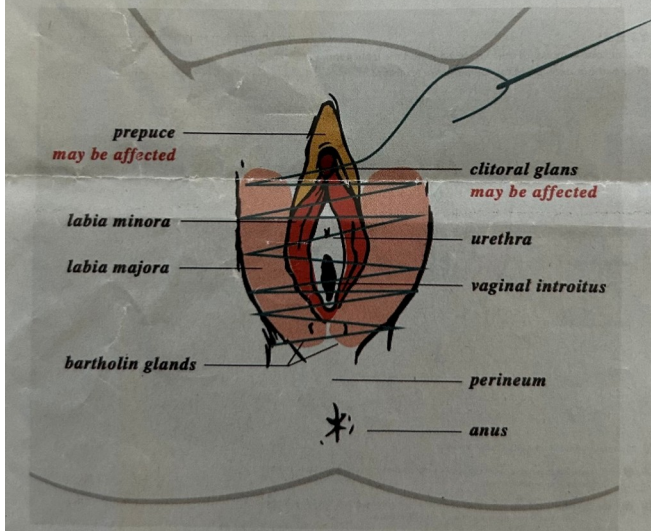
Narrowing of the vaginal opening with the creation of a covering seal by cutting and appositioning the labia minora or labia majora with or without excision of the clitoral prepuce and glans (infibulation)



- Type IIIa: ■ + ■ + ■ + ■ + appositioning of the labia minora

TYPE III

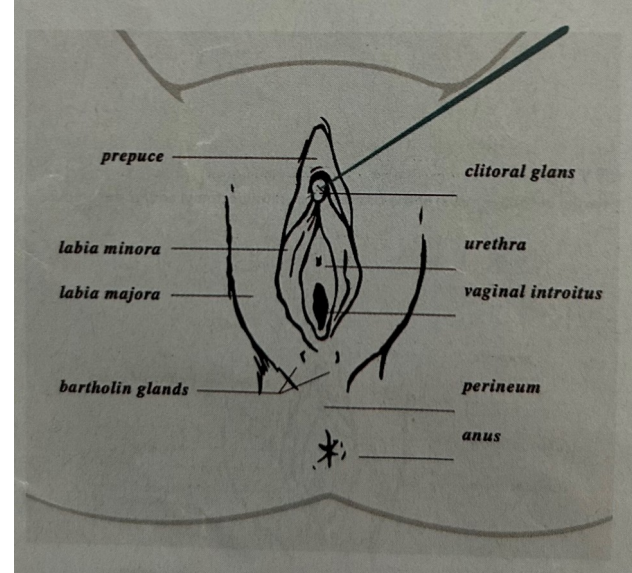
Narrowing of the vaginal opening with the creation of a covering seal by cutting and appositioning the labia minora or labia majora with or without excision of the clitoral prepuce and glans (infibulation)



- Type IIIb: ■ + ■ + ■ + ■ + appositioning of the labia majora

TYPE IV

All other harmful procedures to the female genitalia for non-medical purposes, for example pricking, piercing, incising, scraping and cauterization



A person's hands are holding a small, rectangular chalkboard against a light blue background. The chalkboard is dark grey and has the words "THANKS FOR YOUR ATTENTION" written in white, uppercase, sans-serif letters. The text is arranged in three lines: "THANKS" on the top line, "FOR YOUR" on the middle line, and "ATTENTION" on the bottom line. The person's hands are visible at the bottom corners of the chalkboard, holding it steady. The background is a solid, light blue color, and there is a soft shadow of the chalkboard and hands on the surface behind it.

THANKS
FOR YOUR
ATTENTION