

Convegno: *“L’interruzione volontaria di gravidanza
tra le donne straniere”*

ISS, Roma, 15 Dicembre 2005

LA DONNA IMMIGRATA IN ITALIA

Giovanni Baglio

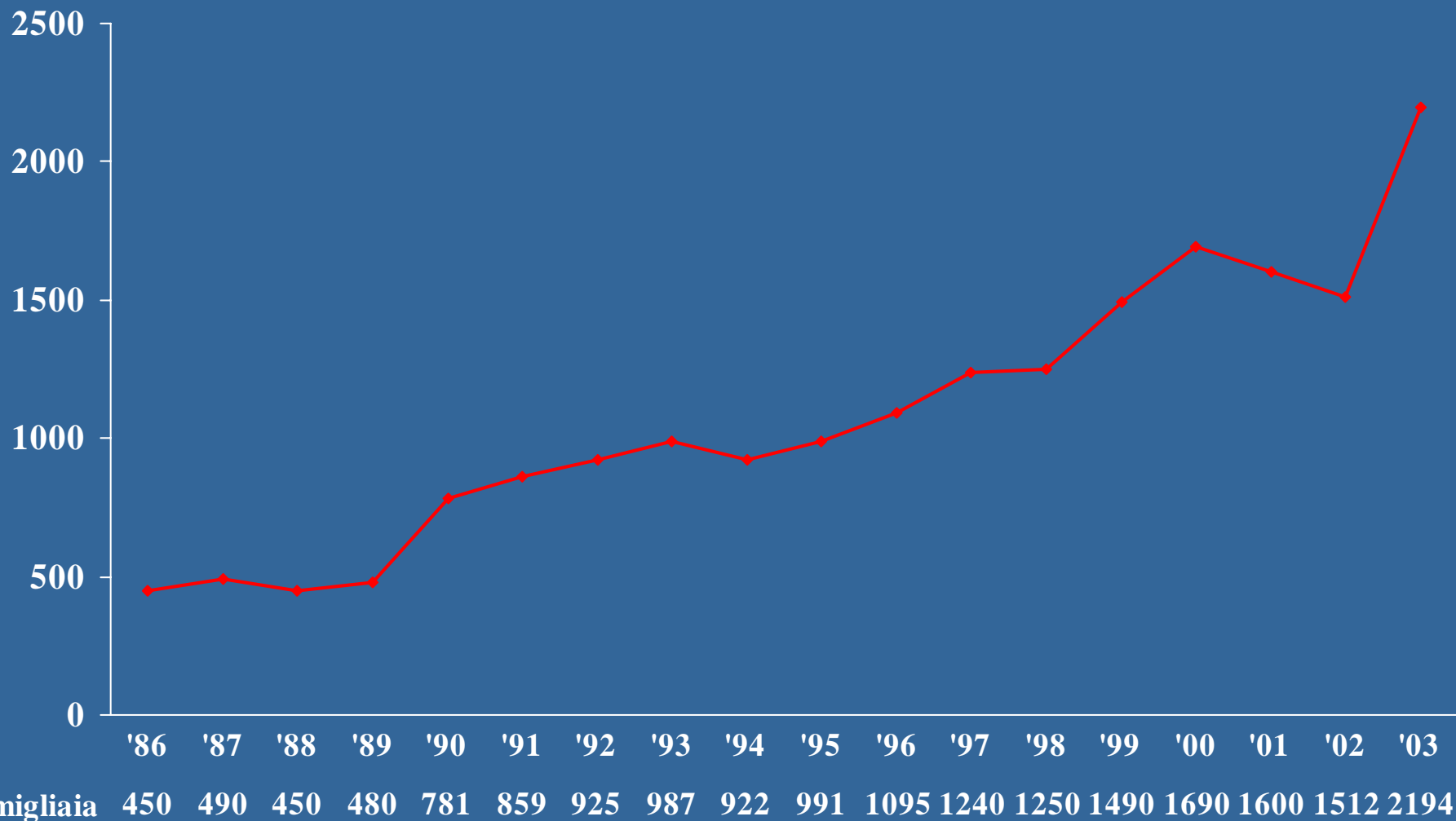
*UP “Studio dei Fenomeni Migratori”
Agenzia di Sanità Pubblica Lazio*



*“Non lasciate la patria vostra senza benedirli.
Se anche è povera e se perciò dovete cercare pane e lavoro in
paese straniero, ... amatela egualmente, fortemente”*



Presenza di immigrati in Italia: trend 1986-2003



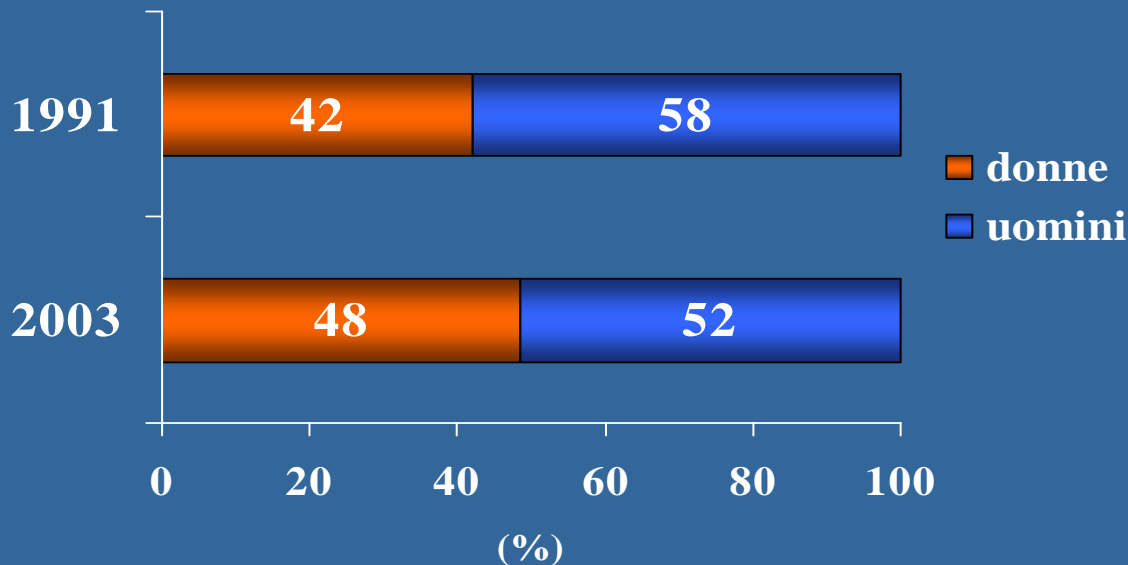
—●— migliaia

'86 '87 '88 '89 '90 '91 '92 '93 '94 '95 '96 '97 '98 '99 '00 '01 '02 '03

450 490 450 480 781 859 925 987 922 991 1095 1240 1250 1490 1690 1600 1512 2194



Presenza di donne immigrati in Italia: confronto 1991-2003



nel 1991 le donne erano **361.137** su un totale di
860.000 immigrati

all'inizio del 2004 superavano il **milione**

Stranieri regolarmente presenti in Italia al 1/1/2005: stima Dossier Caritas



2.786.340 (4,6% sui residenti)

Europa 47,7%

Est Europa 40,1%

UE 6,7%

Africa 23,8%

Asia 17,1%

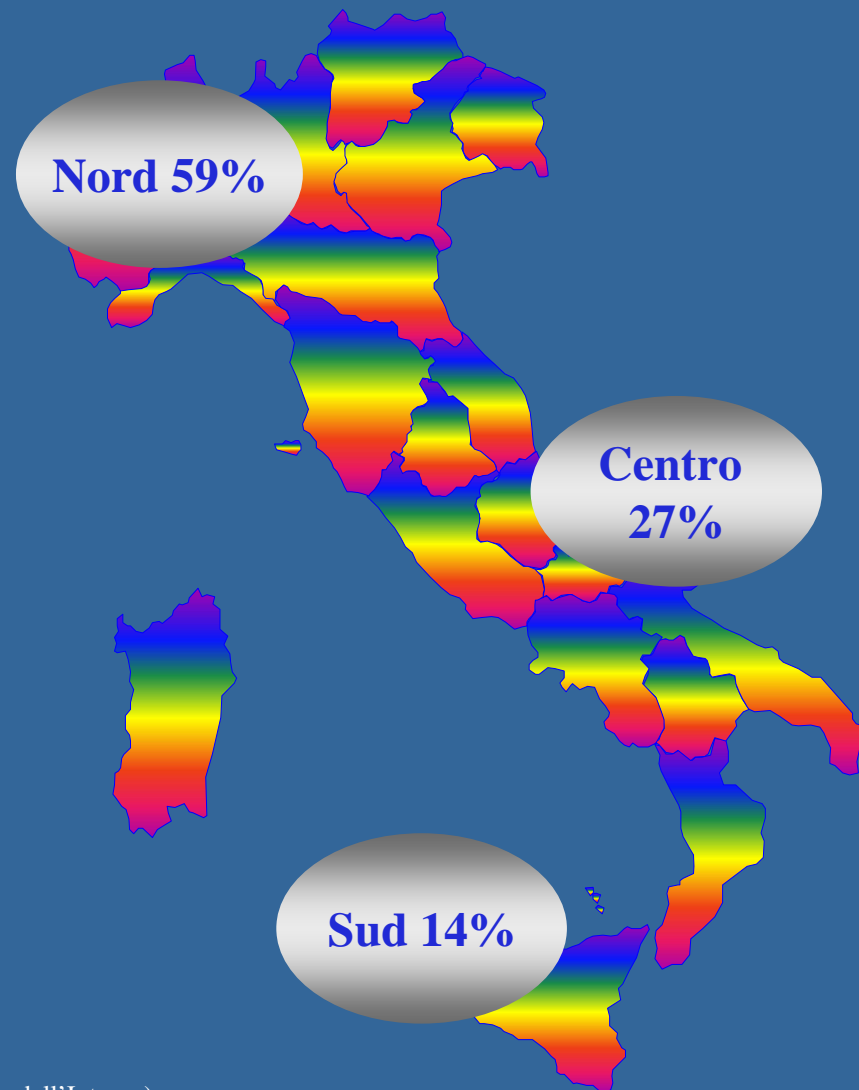
America 11,3%

America latina 9,2%

Nord 59%

**Centro
27%**

Sud 14%

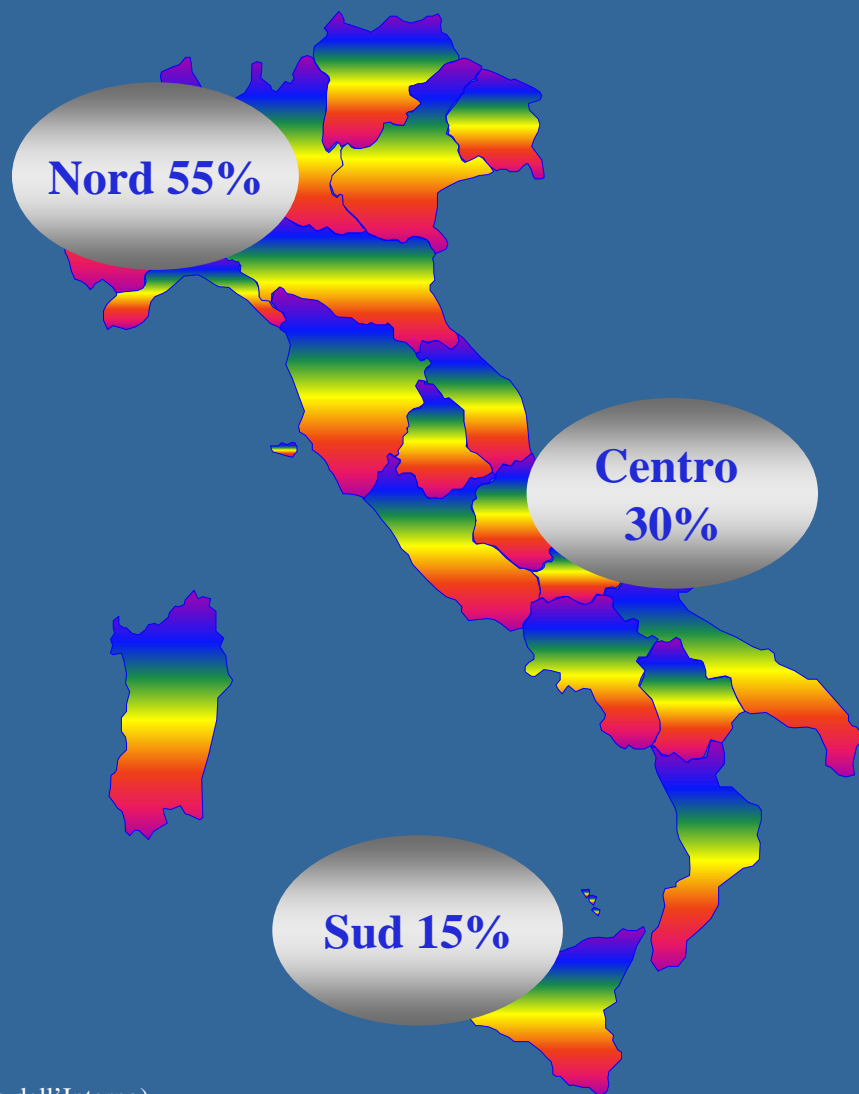




Donne straniere presenti regolarmente in Italia al 1/1/2005

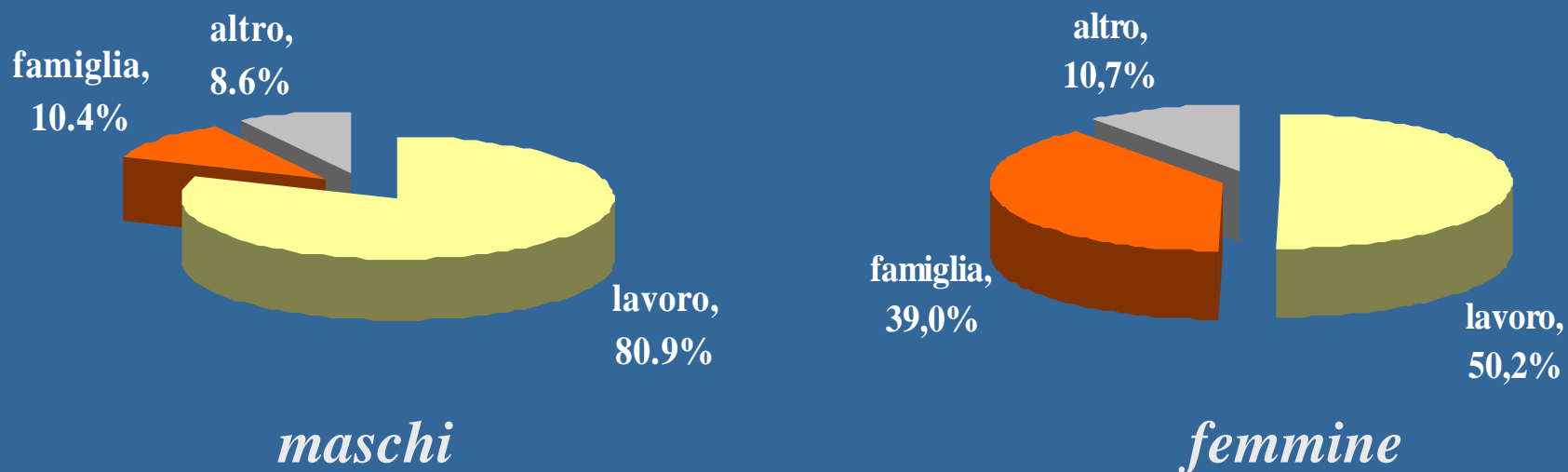
**stima Dossier: 1.344.000 donne
(48,4% degli stranieri)**

<i>primi 7 Paesi</i>	(%)
Romania	11,2
Ucraina	9,0
Albania	8,4
Marocco	6,6
Polonia	4,6
Filippine	4,4
Cina	4,2





Motivo del soggiorno per sesso



Il **90%** degli stranieri ha un permesso di soggiorno per motivi di lavoro o famiglia



Le parole chiave dell'immigrazione

eterogeneità

circa 200 Paesi di provenienza, tutti i continenti rappresentati

dinamicità

rapida evoluzione quantitativa e qualitativa della popolazione immigrata: +++bambini (17,6% nel 2004) e anziani

strutturalità

immigrazione come fenomeno stabile e radicato nel Paese

Il processo di strutturalizzazione dell'immigrazione



➡ **rilevanza del fenomeno**

in termini quantitativi e di incidenza sulla popolazione residente

➡ **stabilizzazione della popolazione**

60% degli stranieri presente da 5+ anni, prevalenza di coniugati

➡ **crescente fabbisogno di manodopera**

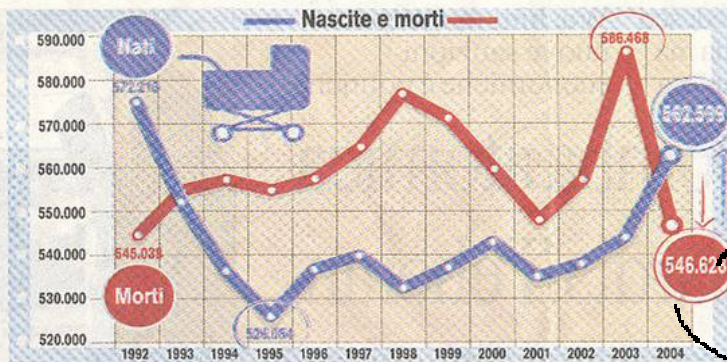
5 badanti su 6 sono oggi extracomunitarie

➡ **involutione demografica**

“il rinnovo della società dipenderà dagli immigrati” (*Livi Bacci, 2005*)



Per la prima volta dal '92 le nascite superano i decessi
L'Istat: mortalità in calo dopo il record di vittime da caldo nel 2003



La popolazione sopra quota 58 milioni. Merito soprattutto dell'arrivo di stranieri.

Il tasso di fecondità risale al livello di 1,5 anni fa. Nel Nord-est l'incremento maggiore.

Nel 2004 più nati che morti l'Italia torna a riempire le culle

inumeri

58,4 mln

ABITANTI
Al 31 dicembre 2004 i residenti in Italia erano 58.462.375 con una variazione demografica positiva pari a 574.130 unità rispetto al 2003

MARIA STELLA CONTE
ROMA — Era nell'aria da un po' ma in pochi ci avrebbero scommesso. Ieri, invece, la conferma dell'Istat. Le donne italiane hanno ripreso a fare figli: il tasso di fecondità registrato nel 2004 - 1,33 - è il più alto registrato negli ultimi

anni, l'incidenza delle nascite di bambini stranieri sul totale dei nati è più che raddoppiata passando dal 3,9 per cento del 1999 all'8,6 per cento del 2004. Se invece guardiamo ai tassi di natalità, vediamo che varia dai 7,6 nati per mille abitanti in Liguria agli 11,5 a Bolzano rispetto alla media na-

ruolo fondamentale la forte diminuzione di decessi avvenuti nel 2004 rispetto al 2003, anno nel quale una spaventosa ondata di caldo estivo provocò, nel periodo tra giugno e settembre, quasi 20 mila morti in più rispetto agli stessi mesi del 2002.

la presenza degli immigrati. Sono infatti in particolare le regioni del Centro-Nord a registrare i valori percentuali più alti (nel Nord-est l'incremento sul numero dei nati nel 2003 è stato pari al 6,3 per cento; nel Nord-ovest del 5,0; al Centro del 5,3) ovvero -le aree del Paese con una tradizione migra-

inumeri

+6,3%

NASCITE
L'incremento maggiore di nascite si registra nel Centro-Nord: 6,3 per cento nel Nord-est; 5,0 per cento nel Nord-ovest; 5,3 per cento al Centro

✓ **48.384** nati da coppie straniere nel 2004 (8,6% rispetto al 3,9% nel 1999)



Il profilo di salute della popolazione immigrata



Il profilo di salute degli immigrati

☞ **effetto migrante sano** (*Parikin, 1992*)

60% dei permessi rilasciati in Italia per motivi di lavoro



Il profilo di salute degli immigrati

- **effetto migrante sano** (*Parkin, 1992*)

60% dei permessi rilasciati in Italia per motivi di lavoro

- ☞ **non esiste la “sindrome di Salgari”**

bassa prevalenza di patologie di importazione e rischi minimi di trasmissione alla popolazione ospite



NUOVI ORIENTAMENTI IN PEDIATRIA

Non esiste la sindrome di Salgari

da **Roma**

L'uguaglianza dei bambini di tutto il mondo di fronte alle malattie è ribadita nel libro «Bambini in cammino» del professor Marco Mazzetti presentato nei giorni scorsi a Roma nella sede del Cnel dallo stesso autore, dal presidente della Società italiana delle migrazioni professor Salvatore Geraci e dall'onorevole Silvia Costa.

Nel suo libro il professor Mazzetti dimostra che i bambini extracomunitari non portano nel nostro Paese alcuna malattia e che si ammalano come i bambini italiani di bronchiti, malattie esentemati-

che e altre patologie. Non esiste cioè una epidemiologia attribuibile ai bambini immigrati. Esistono purtroppo la miseria, le abitazioni non salubri, il difficile accesso alle cure, che possono esporre i bambini extracomunitari a maggiori rischi.

Il libro, edito da Carocci, è dedicato in particolare ai pediatri italiani cui l'autore consiglia di superare la cosiddetta «sindrome di Salgari» e a fare diagnosi scrupolose. Semmai, suggerisce Marco Mazzetti, l'attenzione del pediatra deve essere riservata alle condizioni di malessere fisico e psichico in cui vivono molti bambini che arrivano da altri continenti.

[IMor]



Il profilo di salute degli immigrati

- **effetto migrante sano** (*Parkin, 1992*)
60% dei permessi rilasciati in Italia per motivi di lavoro
- **non esiste la “sindrome di Salgari”**
bassa prevalenza di patologie di importazione e rischi minimi di trasmissione alla popolazione ospite
- ☞ **effetto migrante esausto** (*Bollini & Siem, 1995*)
esposizione ai fattori di rischio presenti nel Paese ospite



Fattori di rischio per la salute degli immigrati

- **fattori di rischio propri della povertà**

precarità abitativa, scarsa tutela sul lavoro, alimentazione sbilanciata

- **disagio psicologico**

manca di supporto psicoaffettivo, sradicamento culturale, fallimento del progetto migratorio

- **difficoltà di accesso ai servizi sociosanitari**

barriere giuridiche, burocratiche, organizzative, relazionali

Aree critiche per la salute degli immigrati



- **condizioni patologiche**

traumi, tubercolosi, AIDS (compliance al trattamento e follow-up)

- **salute materno-infantile**

gravidanza e parto, IVG

- **condizioni sociali**

nomadi, rifugiati, prostitute, detenuti, tossicodipendenti

i ricoveri ospedalieri



L'assistenza ospedaliera agli immigrati in Italia, anno 2003



➔ Impatto **contenuto** del fenomeno sull'assistenza ospedaliera (inferiore al 3% nel 2003)

Ricoveri per regime di ricovero e cittadinanza (numero e variazione percentuale). Italia, 2003



	<i>ricoveri ordinari</i>		<i>day-hospital</i>	
	2003	var% 98-03	2003	var% 98-03
immigrati	238.593	+62,1	85.898	+187,8
% totale ricoveri	2,6	+75,9	2,8	+86,9

L'assistenza ospedaliera agli stranieri in Italia, anno 2003



- Impatto **contenuto** del fenomeno sull'assistenza ospedaliera (inferiore al 3% nel 2003)

☞ Tassi più bassi rispetto ai residenti tra i **maschi** (soprattutto in DH, -40%), più simili tra le **donne** (+10% in regime ordinario)

Tassi di ospedalizzazione (per 1.000) per sesso e regime, età 18+ anni. Italia, 2003



	<i>ricoveri ordinari</i>		<i>day-hospital</i>	
	maschi	femmine	maschi	femmine
immigrati	134,7	179,7	39,0	69,0
residenti	165,2	163,6	63,8	70,2

I tassi sono standardizzati per età

L'assistenza ospedaliera agli stranieri in Italia, anno 2003



- Impatto **contenuto** del fenomeno sull'assistenza ospedaliera (inferiore al 3% nel 2003)
 - Tassi più bassi rispetto ai residenti tra i **maschi** (soprattutto in DH, -40%), più simili tra le **donne** (+10% in regime ordinario)
- ☞ Accesso alle strutture soprattutto per eventi **fisiologici** (parto) o **accidentali** (traumi, soprattutto tra i maschi)

Principali cause di ricovero in regime ordinario, età 18+ anni. Italia, 2003



Maschi (N°=67.093)		Femmine (N°=131.903)	
	%		%
traumatismi	26,1	gravidanza/parto	55,2
mal. app. digerente	13,8	mal. app. genito-urinario	7,7
mal. sist. circolatorio	8,6	mal. app. digerente	6,5
mal. app. respiratorio	8,3	traumatismi	4,5
stati morbosi mal def.	6,2	tumori	4,4

Principali cause di ricovero in day-hospital, età 18+ anni. Italia, 2003



Maschi (N°=16.654)		Femmine (N°=54.797)	
	%		%
fatt. che influenzano stato di salute	12,8	salute riproduttiva/IVG	59,6
mal. app. digerente	12,0	mal. app. genito-urinario	7,8
mal. infettive	10,7	fatt. che influenzano stato di salute	6,9
mal. sistema nervoso	10,3	tumori	4,1
traumatismi	9,0	mal. sistema nervoso	4,0



...dal pregiudizio alla reciprocità