

*Roma 15 dicembre 2005*

*ISS*

*L'interruzione volontaria di gravidanza  
tra le donne immigrate*

*Gli ospedali di Milano: la Clinica Universitaria  
Mangiagalli e i Centri di salute e ascolto per le  
donne immigrate degli Ospedali San Paolo e  
San Carlo*

*Dr.ssa G. SACCHETTI\**

*Dr.ssa F. SANTINI\*\*, Dr.ssa P. HASSIBI\*\*, Dr. M. BUSCAGLIA\*\**

*Dr. A. COLOMBO\*\*\**

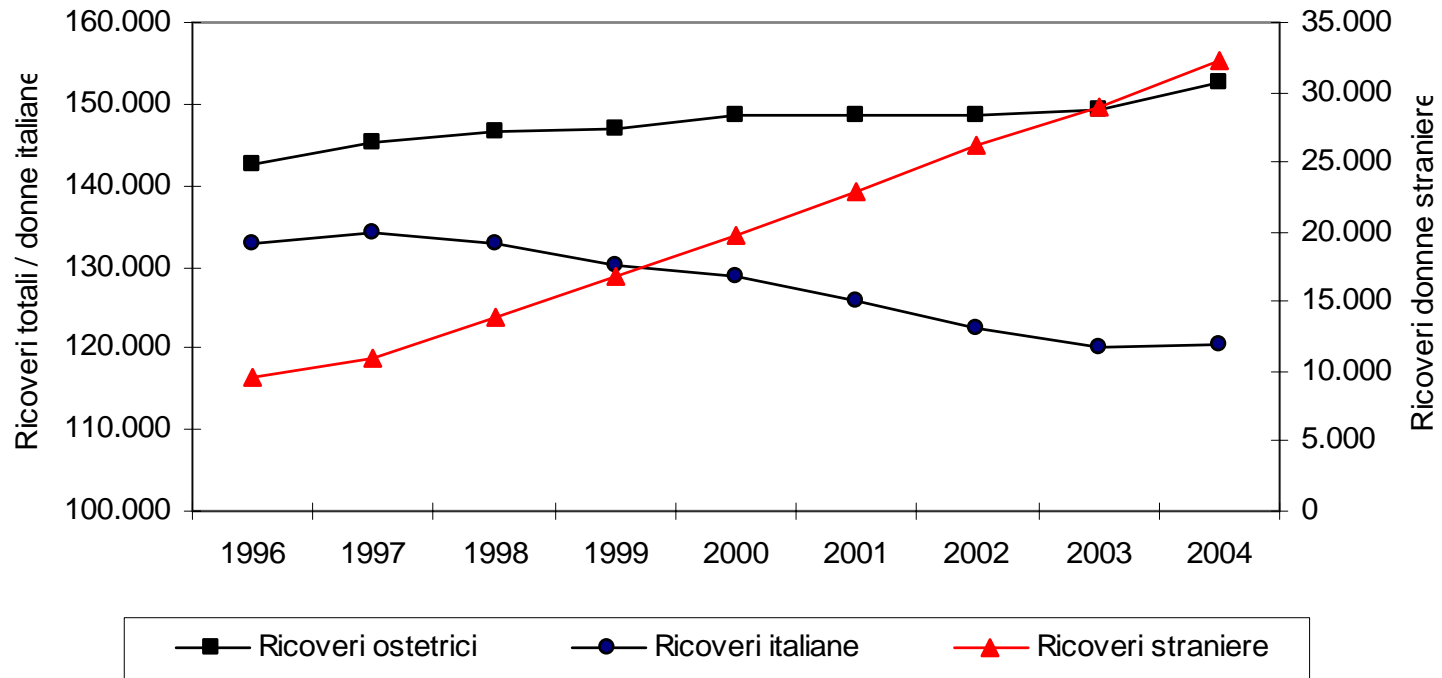
*\*Clinica Ostetrica e Ginecologia Ospedale San Paolo Milano*

*\*\*Divisione di Ostetricia e Ginecologia Ospedale San Carlo Borromeo Milano*

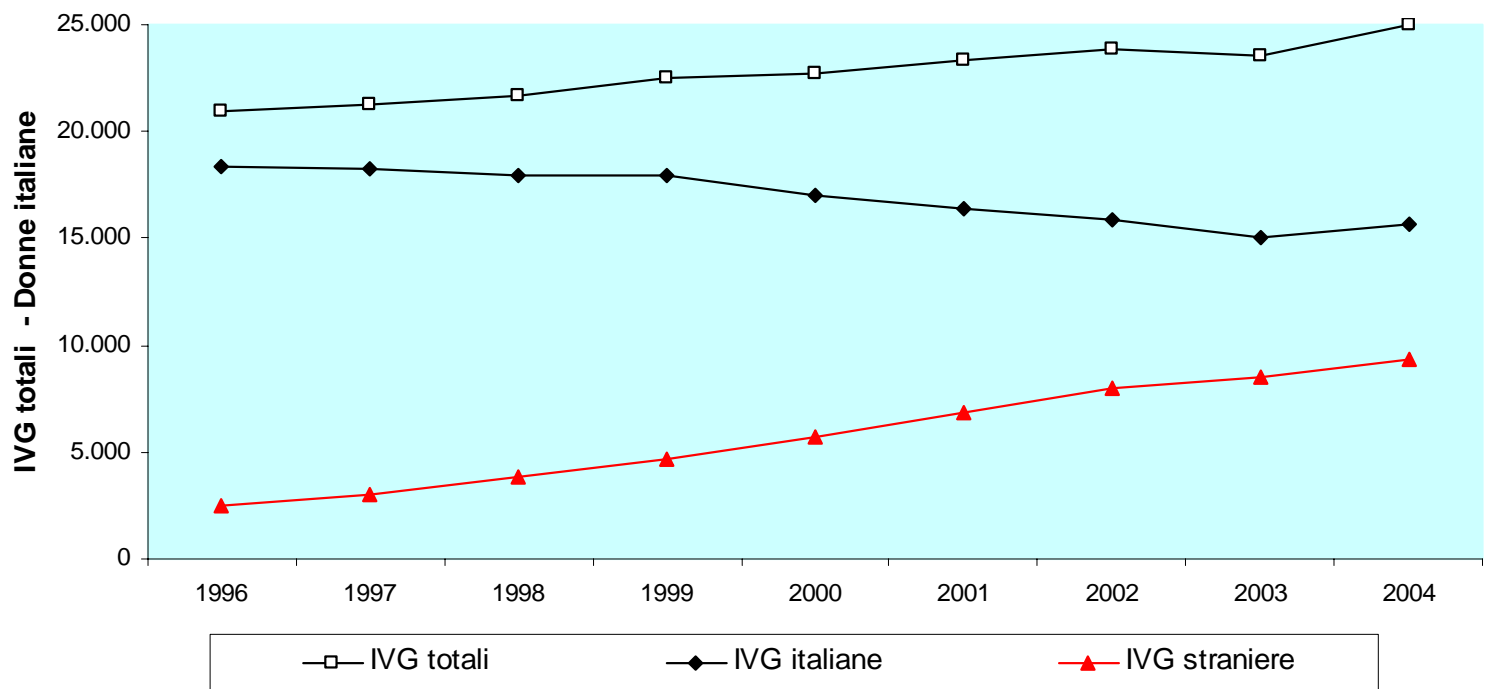
*\*\*\* Clinica Mangiagalli*



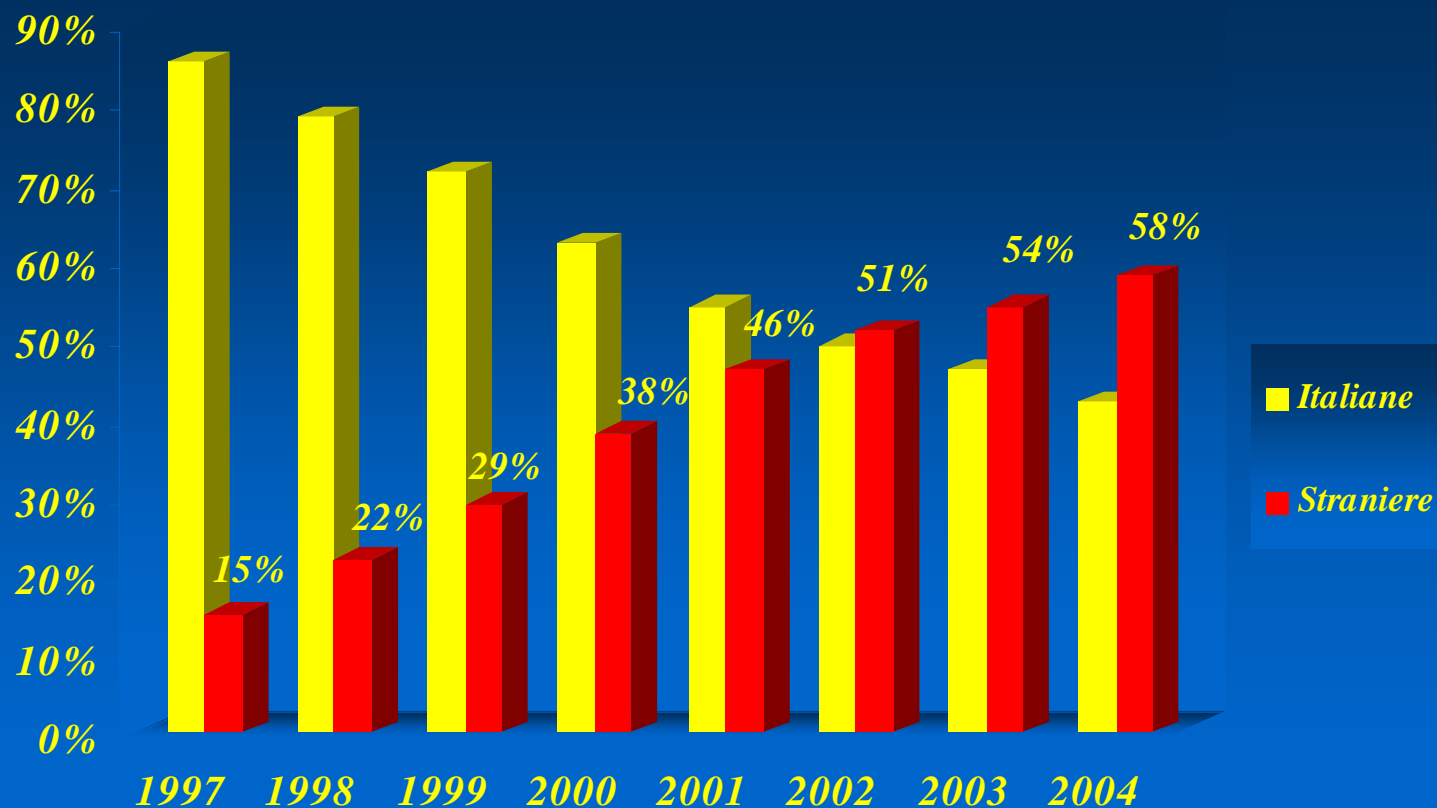
## I ricoveri ostetrici di donne italiane e straniere



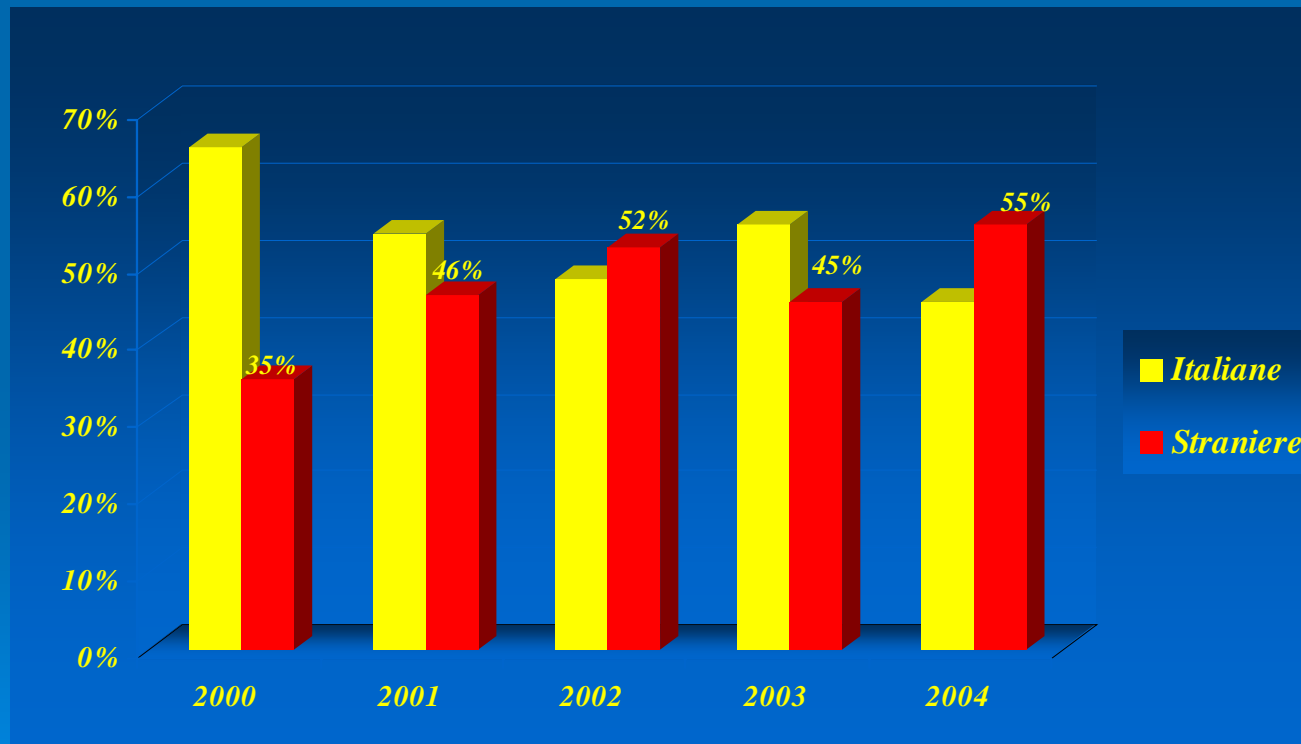
### Le IVG di donne italiane e straniere



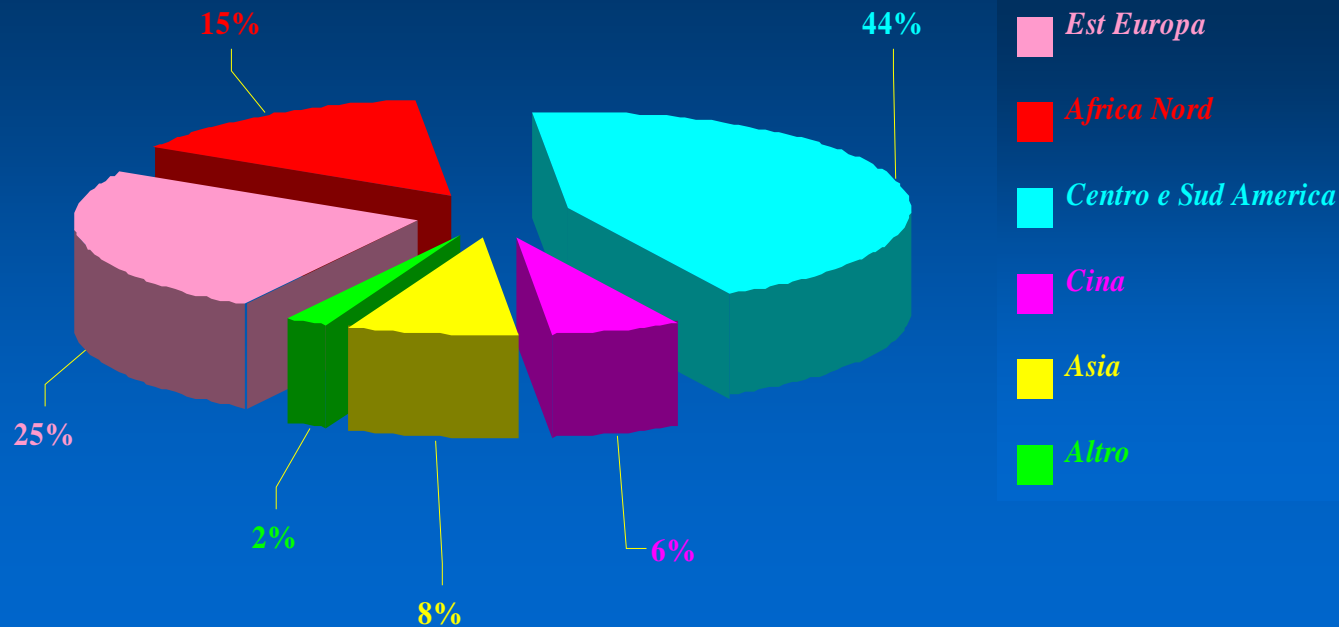
# *Incremento del numero di IVG nelle donne immigrate, HSC (1997 – 2004)*



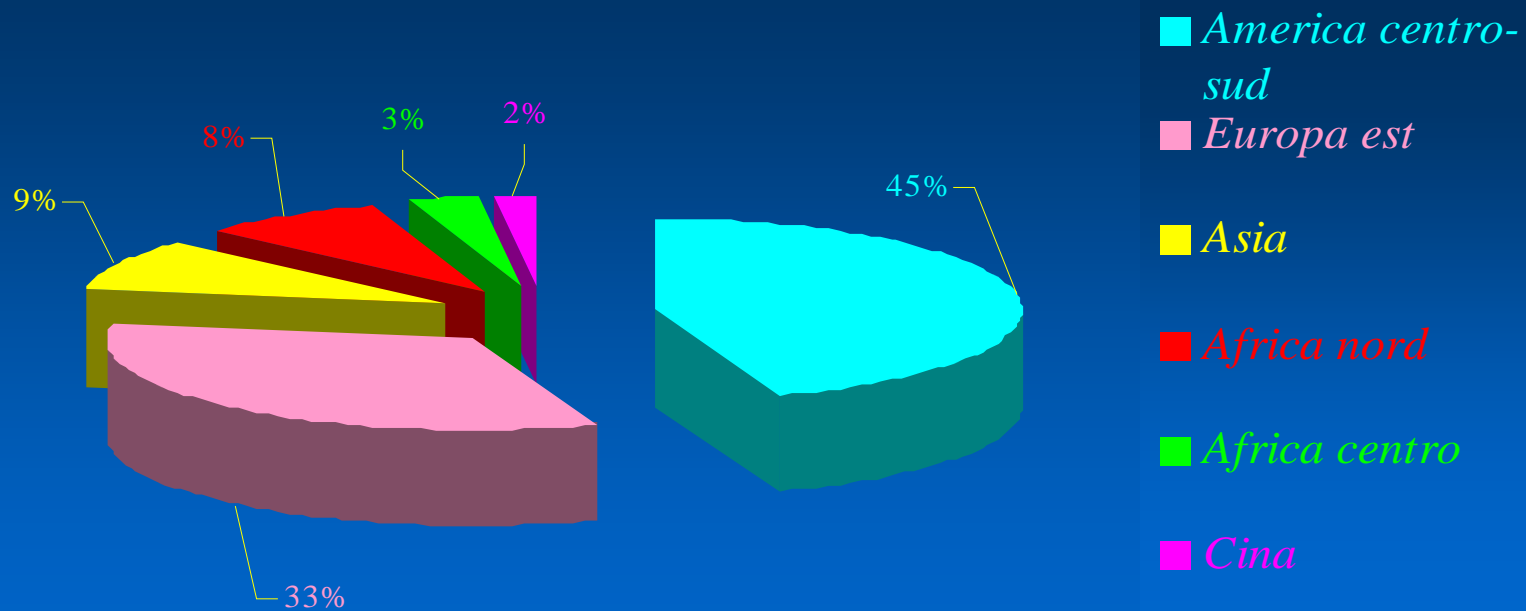
# *Incremento del numero di IVG nelle donne immigrate, HSP (2000 – 2004)*



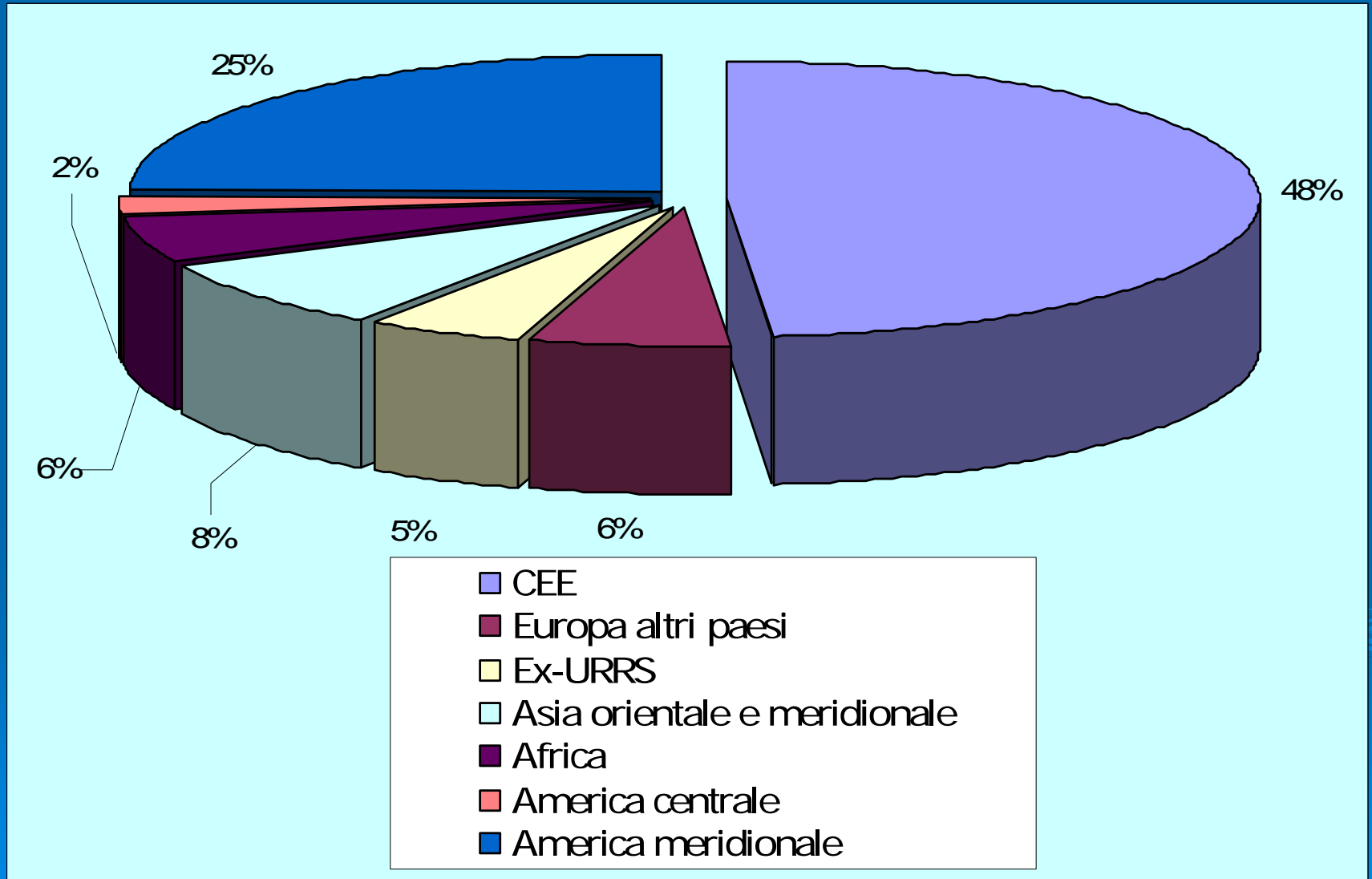
# *Provenienza delle donne immigrate che hanno effettuato IVG (HSP 2004)*



# *Provenienza delle donne immigrate che hanno effettuato IVG (HSC 2004)*



# Distribuzione geografica





# *Obiettivi del progetto*

“Centro di salute e ascolto per le donne immigrate”  
(HSP - HSC - Cooperativa Crinali Milano)

- Favorire e facilitare l'accesso delle donne straniere e delle loro famiglie ai servizi materno - infantili dell'ospedale
- Rimuovere gli ostacoli linguistico-culturali
- Accogliere una domanda di assistenza globale
- Sviluppare una rete reale ed efficace con il territorio – Consultori familiari
- Sperimentare un modello organizzativo che sia riproducibile in altre strutture ospedaliere



# *Organizzazione del centro*

- *Apertura tre mezzeggiornate alla settimana (due mattine e un pomeriggio)*
- *Accesso libero*
- *Presenza contemporanea di differenti operatrici: una ginecologa, un'ostetrica, un'assistente sociale, una psicologa, un pediatra e un gruppo di MLC: araba, ecuadoriana, cilena, peruviana, rumena, filippina, cinese, albanese*



# *Ruolo del centro di ascolto nella gestione del fenomeno IVG*

## **1) certificazione**

*attraverso una metodologia di lavoro innovativa per*

- *libero accesso*
- *colloquio con varie figure-approccio multidisciplinare*
- *Presenza costante della mediatrice linguistico culturale*

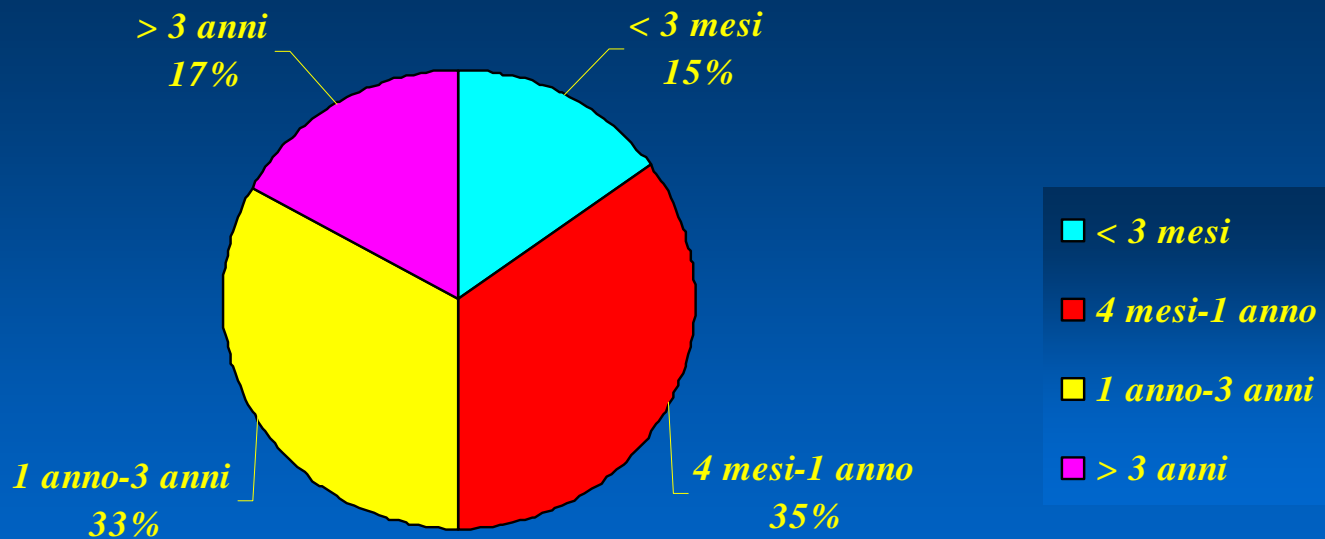
## **2) prevenzione del fenomeno IVG ripetute**

*attraverso il potenziamento delle offerte contraccettive*

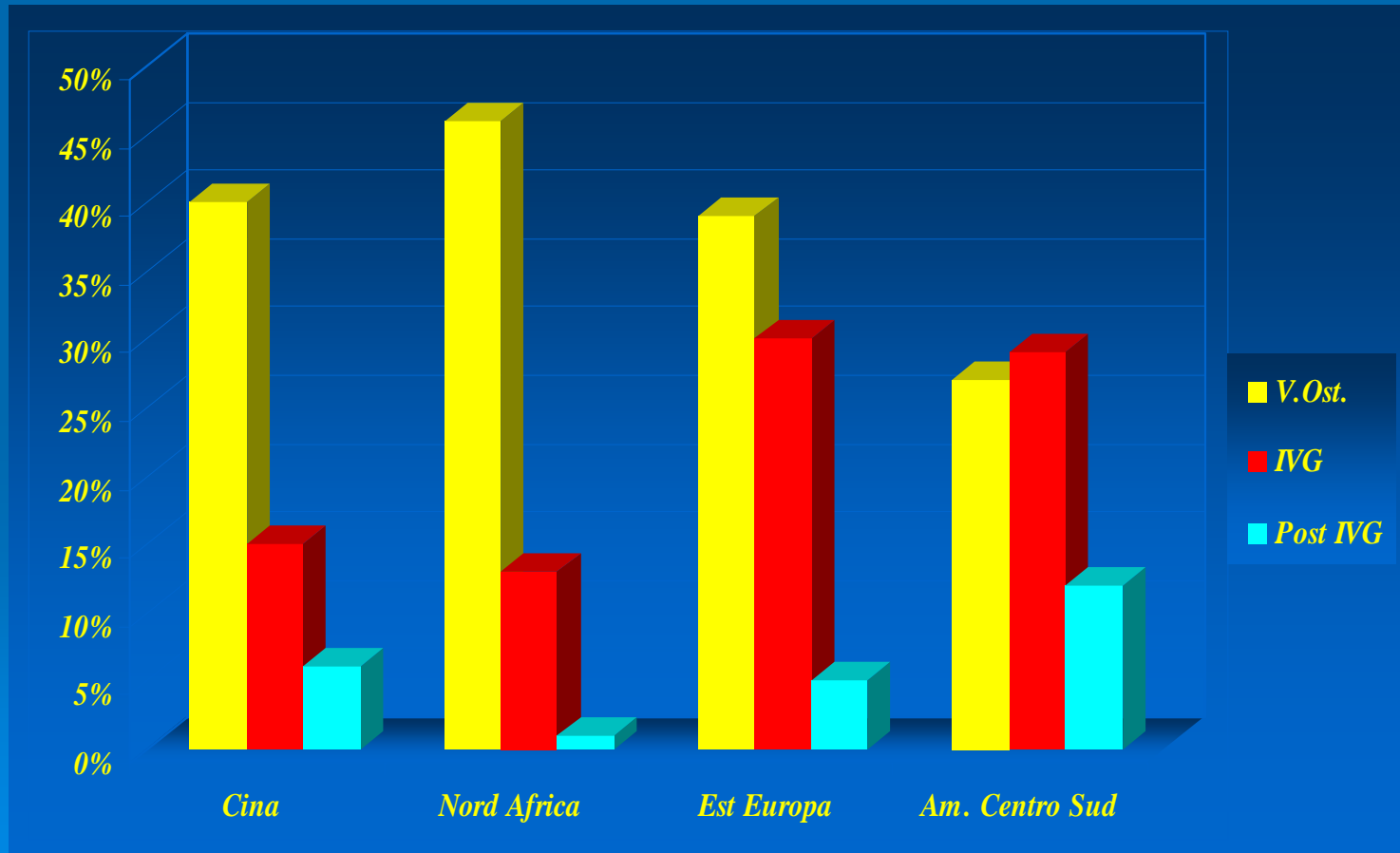
- *prescrizione di un contraccettivo e/o applicazione IUD durante l'interventi di IVG*
- *continuità di assistenza(visite post IVG)*
- *invio mirato ai consultori*



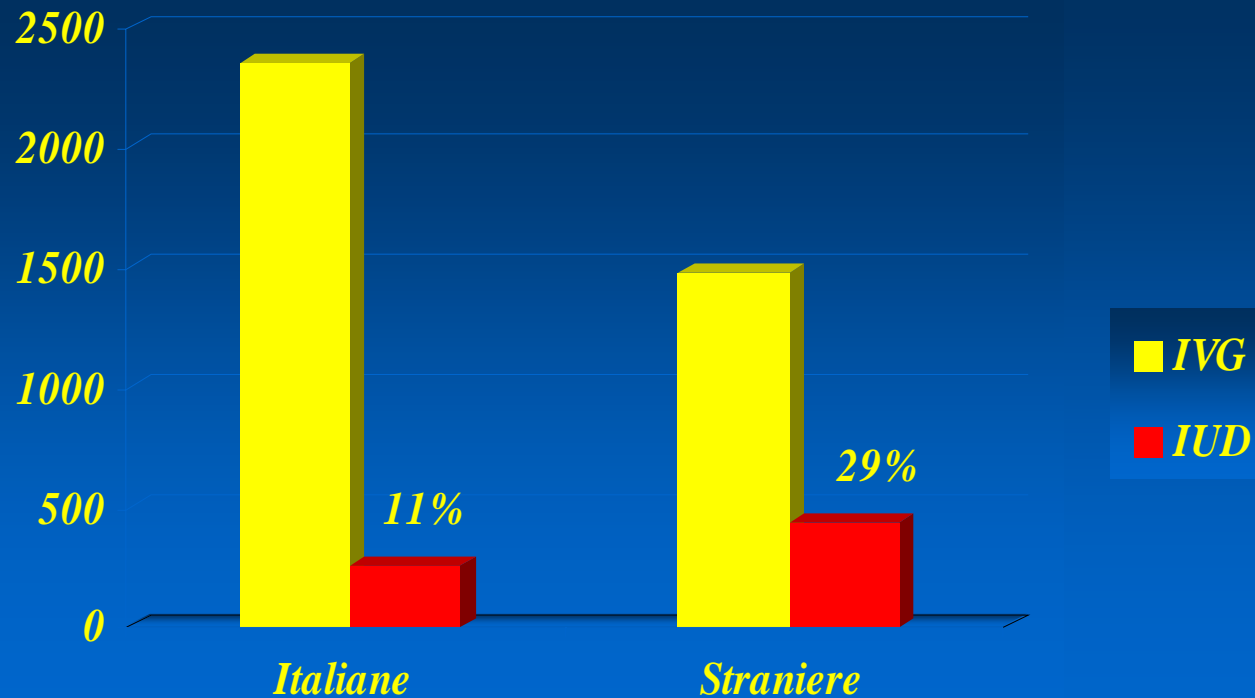
# *IVG e permanenza in Italia*



# *Dettaglio Etnie Visite Ostetriche, IVG, Post IVG centro HSC e HSP*



# *Percentuale applicazione IUD nelle donne immigrate HSC(2000-2004)*



# Conclusioni

- *Estendere e rendere stabile la presenza delle mediatrici linguistico culturali nei servizi ospedalieri e del territorio.*
- *Intensificare il lavoro “in rete” tra aziende ospedaliere e servizi territoriali, promuovendo momenti di confronto e formazione teorica comune degli operatori socio-sanitari.*



# Conclusioni

- *Promuovere politiche innovative a livello assistenziale e contraccettivo in grado di raggiungere le fasce di più recente immigrazione, che si dimostrano maggiormente a rischio di IVG*
- *Favorire la sperimentazione e l'entrata in commercio anche in Italia di contraccettivi "long – acting" o di contraccettivi utilizzati nei Paesi di provenienza delle donne immigrate*

