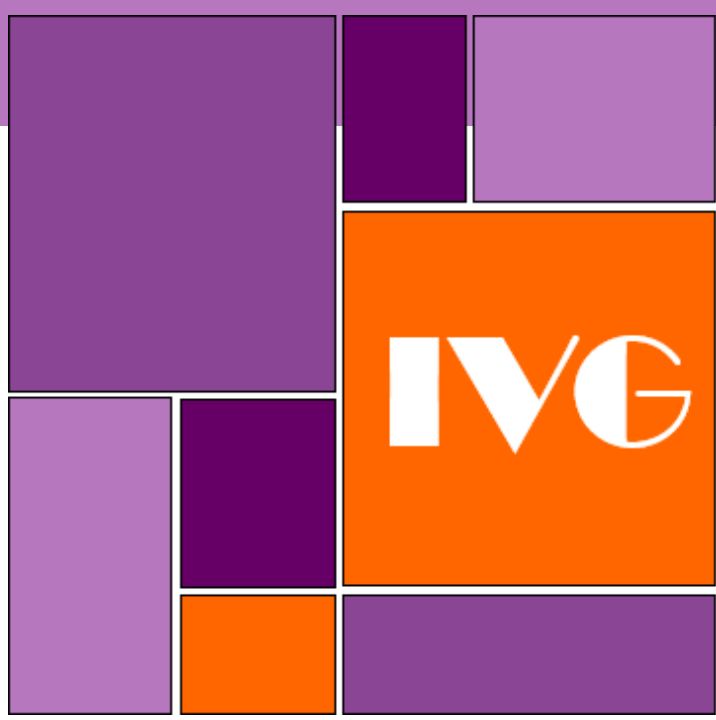




IVG e background migratorio in Italia: trend e differenze sociodemografiche (2003-2024)

Marzia Loghi¹, Paola D’Aloja², Donatella Mandolini², Edoardo Corsi Decenti², Flavia Mayer³, Roberto Da Cas³, Paola Capparucci⁴, Anna Pompili⁵, Serena Donati².

¹ Servizio Sistema integrato salute, assistenza e previdenza - Direzione Centrale per le Statistiche Sociali e il Welfare, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT), Roma, Italia; ²Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma, Italia; ³Centro Nazionale per la Ricerca e la Valutazione Preclinica e Clinica dei Farmaci, Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma, Italia; ⁴Gruppo Salute Donne, Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), Italia; ⁵Servizio di Salute Riproduttiva e IVG, Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, Roma, Italia

L’accesso ai servizi per la salute sessuale e riproduttiva, inclusa l’IVG, rappresenta un diritto fondamentale e un indicatore chiave di equità sanitaria.

Obiettivo dello studio

Descrivere per cittadinanza della donna l’andamento dei tassi di IVG, le disuguaglianze sociodemografiche e di accesso ai servizi in Italia dal 2003 al 2024.

Metodi

I dati ISTAT consentono di stimare i tassi di abortività per 1.000 donne residenti di 15-49 anni, per cittadinanza (italiana, PFPM e PSA), analizzandone i trend temporali, le caratteristiche sociodemografiche.

PFPM Paesi a forte pressione migratoria, PSA Paesi a sviluppo avanzato

Sistema di Sorveglianza IVG Legge 194/78

La **Sorveglianza dell’interruzione volontaria di gravidanza** studia l’andamento del fenomeno **su base di popolazione a livello nazionale** e fornisce i dati per la relazione annuale al Parlamento del Ministro della Salute (art. 16 della legge 194/78)

Attiva dal 1980, rientra tra le Sorveglianze di **interesse nazionale** (DPCM, marzo 2017) ed è realizzata in collaborazione con Regioni, ISTAT e Ministero della Salute.

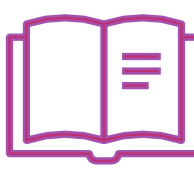
Analizza i dati trasmessi **dalle Regioni** con l’obiettivo di **promuovere la prevenzione dell’aborto volontario e migliorare la qualità del percorso IVG**.

Rispetto alle italiane, le donne con cittadinanza straniera che effettuano IVG sono



più spesso coniugate

45,2% vs 26,6%



più spesso con istruzione medio-bassa

47,6% vs 31,8%



più spesso casalinghe/disoccupate

49,3% vs 33,9%



più spesso con ≥2 figli

9,8% vs **1,7%**

Nel 2024, il 44,8% delle donne italiane e il 55,4% di quelle con cittadinanza straniera si è rivolto al **consulorio familiare** per ottenere il documento/certificato per l’IVG

Cittadinanza come fattore di rischio di IVG

Tasso di abortività in Italia, anno 2024

Donne di cittadinanza italiana:

5,3 IVG ogni 1000 donne 15-49 anni

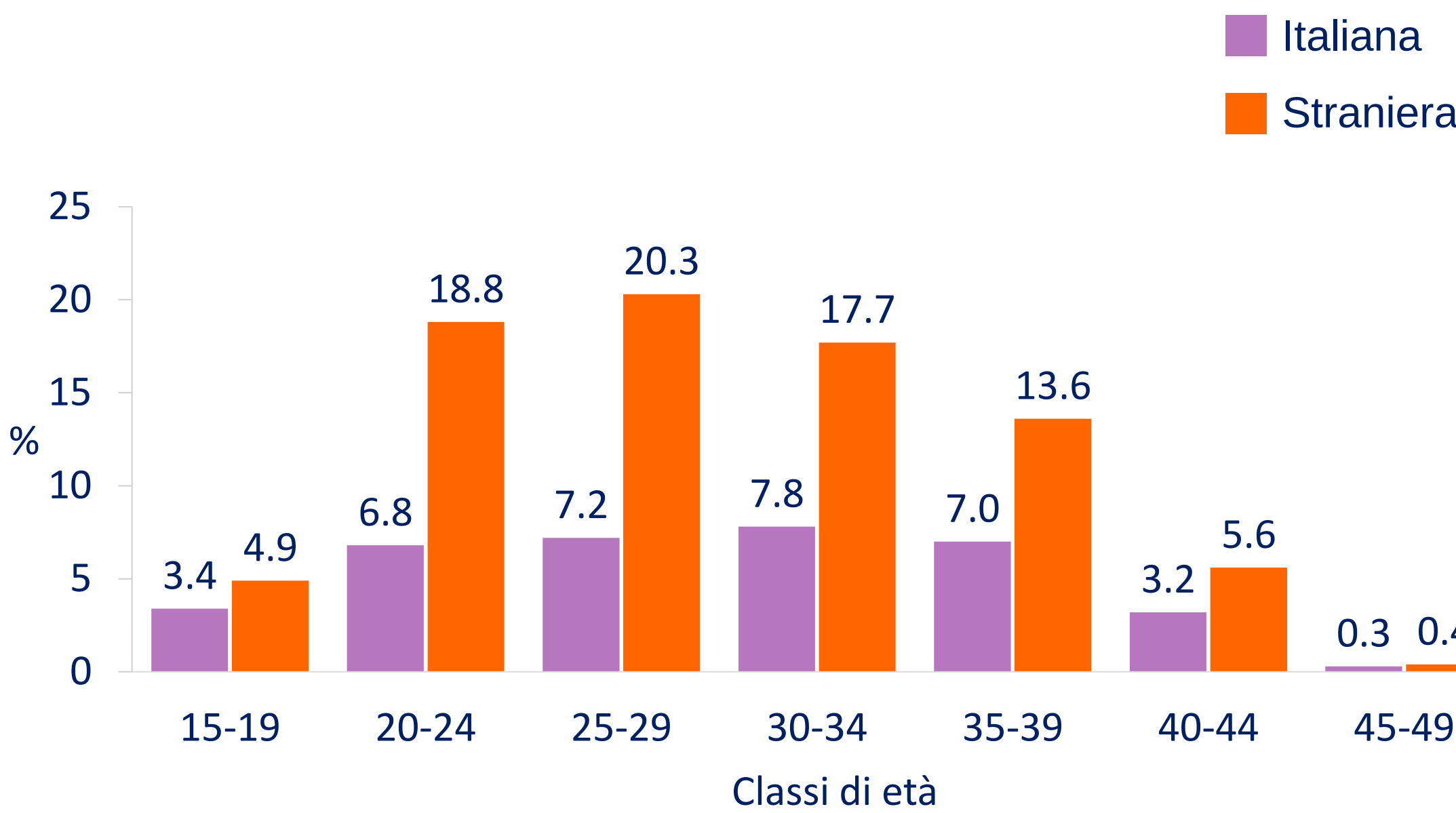
Donne di cittadinanza straniera:

12,2 IVG ogni 1000 donne 15-49 anni

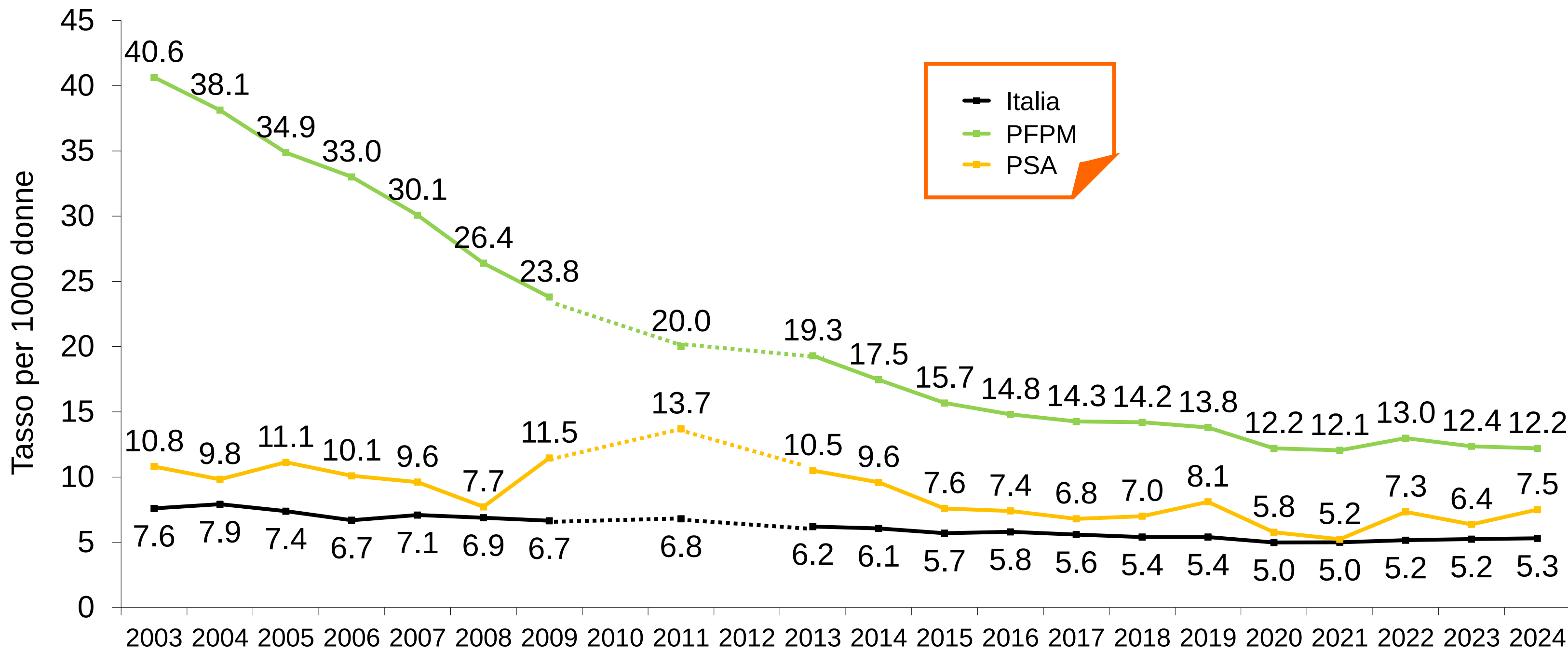
Nel 2024 le donne straniere hanno effettuato il **25,6%** del totale delle IVG. I tassi più elevati si osservano tra le donne provenienti da Perù (40,4%), Nigeria (26,3%), Marocco (10,9%), Cina (10,6%), Albania (10,3%) e Romania (8,6%).

La quota di IVG ripetute è pari al 20,4% tra le italiane e al 29,7% tra le donne migranti.

Tassi di abortività per cittadinanza e classi di età anno 2024



Riduzione del tasso di abortività in Italia, anni 2003 – 2024



Fonte: Istat

Donne di cittadinanza italiana:

da 7,6 a 5,3 IVG ogni 1000 donne 15-49 anni **↓ - ≈30%**

Donne di cittadinanza straniera:

da 40,6 a 12,2 IVG ogni 1000 donne 15-49 anni **↓ - ≈70%**

CONCLUSIONI

Negli ultimi vent’anni i tassi di IVG tra le donne provenienti da PFPM si sono ridotti del 70%, pur rimanendo oltre il doppio rispetto a quelli delle italiane. Persistono disuguaglianze nell’accesso ai servizi di salute sessuale e riproduttiva, legate a barriere informative, linguistiche, culturali ed economiche. Le differenze osservate per cittadinanza evidenziano bisogni assistenziali eterogenei, e la necessità di rafforzare l’accessibilità ai consultori familiari e la disponibilità di professionisti sociosanitari con competenze multilingue nei servizi *front-office* e di assistenza e la presenza di una mediazione linguistica culturale.