



Assessorato politiche per la salute

Interruzione volontaria di gravidanza in Emilia-Romagna nel 2012

NOTA DI SINTESI

Ottobre 2013

Il numero di Interruzioni Volontarie di Gravidanza effettuate in regione nel 2012 è stato pari a 9.705, che risulta essere il numero più basso di interventi annuali registrato in Emilia-Romagna dall'inizio della rilevazione (1980). Il dato, in deciso calo rispetto all'anno precedente (-5%), conferma il trend in riduzione che ha caratterizzato gli ultimi anni (a partire dal 2004, in cui erano state registrate 11.839 IVG).

Prosegue il decremento delle IVG effettuate da donne residenti in regione (8.500): rispetto all'anno precedente calano sia gli interventi a carico delle residenti con cittadinanza italiana (4.848, 57 casi in meno del 2011) che, soprattutto, quelli a carico delle donne residenti con cittadinanza straniera (3.652, 338 casi in meno del 2011). Prosegue contemporaneamente il calo del numero di IVG effettuate da donne non residenti in regione (1.205 nel 2012, 114 casi in meno rispetto all'anno precedente).

Negli ultimi otto anni, grazie al calo degli interventi e, fino al 2010, alla concomitante crescita della popolazione femminile in età feconda residente in regione, il tasso di abortività regionale (IVG di residenti per 1000 donne residenti in età 15-49) è calato dal 10.4‰ nel 2004 al 8.7‰ nel 2012. Sebbene il tasso di abortività della popolazione straniera sia nettamente più elevato di quello della popolazione italiana (20.3‰ versus 6.1‰), risulta in decisa riduzione nel corso degli anni analizzati (era 40.4‰ nel 2003).

Permane il ruolo centrale del Consultorio familiare come luogo della certificazione (65.4% tra le residenti), la cui scelta appare prevalere in particolare fra le cittadine straniere (76.6%) e tra le donne in giovane età (74.7% nelle ragazze sotto i 24 anni).

L'analisi delle caratteristiche socio-demografiche delle donne residenti in regione che hanno fatto ricorso all'IVG nel 2012 evidenzia che:

- la distribuzione per classi di età è abbastanza stabile negli anni, con la grande maggioranza dei casi concentrati nelle classi 25-29 anni (20.9%), 30-34 anni (22.2%) e 35-39 anni (21.8%);
- il 50.5% delle donne risulta nubile, il 42.1% coniugata, il 7.4% è separata, divorziata o vedova; il 62.9% delle donne risulta avere almeno un figlio;
- il 47.2% ha una scolarità medio-bassa (7.0% licenza elementare o nessun titolo e 40.1% diploma di scuola media inferiore), il 42.7% ha un diploma di scuola media superiore, le laureate sono il 10.1%;

– il 54.2% delle donne risulta occupata, il 17.1% casalinga, il 9.0% studentessa e il 19.6% disoccupata o in cerca di prima occupazione (dato in aumento negli ultimi quattro anni, era 14.3% nel 2008).

Relativamente al tipo di intervento, si conferma il prevalente utilizzo dell'isterosuzione (73.2%), ma parallelamente si assiste ad un ulteriore aumento del ricorso al trattamento farmacologico (RU486), che risulta riguardare 1.794 casi pari al 18.5% degli interventi.

Il 66.1% delle donne che usufruiscono della metodica farmacologica sono donne con cittadinanza italiana (nel corso degli anni il dato è andato calando, dal 78.3% nel 2008, indicando un accesso sempre maggiore a tale metodica anche da parte della popolazione straniera), per lo più occupate (58.6%) e con un titolo di studio medio alto (il 63.7% ha almeno un titolo di scuola media superiore).

Rispetto all'esito dell'IVG farmacologica nel 2012 si osserva il mancato/incompleto aborto in 132 casi (7.4%), seguito nella quasi totalità dei casi da revisione di cavità.

Le complicanze a seguito dell'interruzione volontaria di gravidanza farmacologica si riscontrano nel 3,8% dei casi, riferibili per lo più a condizioni di lieve entità.

Prosegue il monitoraggio nelle Aziende sanitarie dei protocolli assistenziali dell'IVG sia chirurgica, sia farmacologica e della presa in carico della donna che richiede l'IVG.

Nell'ambito del progetto CCM sull'IVG nelle donne straniere, nelle Aziende USL di Bologna e Modena è in atto un progetto sperimentale che prevede la fornitura di metodi contraccettivi gratuiti alle donne riconosciute a rischio dai professionisti.

La Regione ha redatto indicazioni metodologiche ed indicatori per interventi efficaci di educazione affettiva e sessualità rivolte agli adolescenti stranieri che verranno condivise con gli Spazi Giovani consultoriali per una loro diffusione e applicazione nelle Aziende sanitarie. L'attività dei prossimi anni sarà volta a costruire in modo partecipato ed integrato percorsi per studenti delle scuole medie.