

Vent'anni di evoluzione della popolazione immigrata in provincia di Reggio Emilia: dinamiche demografiche e salute materno-infantile

Numero: 536

Autore/Autrice: **Elisabetta Cattani** | Studentessa Università "Sapienza", Roma, Italia

cattani2003@gmail.com

Altri autori: Collini G., Servizio di Epidemiologia, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italia; Bonvicini L., Servizio di Epidemiologia, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italia; Giorgi Rossi P., Servizio di Epidemiologia, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italia; Candela S., Servizio di Epidemiologia, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italia; Mancuso P., Servizio di Epidemiologia, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italia;

Categoria Primaria: Salute materno-infantile

Categoria Secondaria: Salute dei migranti, richiedenti asilo e rifugiati

INTRODUZIONE: Nella provincia di Reggio Emilia il 12,1% dei residenti ha la cittadinanza di un Paese a Forte Pressione Migratoria (PFPM) (al 1° gennaio 2024). La dinamica migratoria ha modificato struttura per età, fecondità ed esiti perinatali della provincia. A distanza di vent'anni dal primo report sulla salute della popolazione immigrata nella provincia di Reggio Emilia, redatto nel 2006, si vuole valutare l'evoluzione temporale degli indicatori di salute materno-infantile e le disuguaglianze tra donne italiane e immigrate.

OBIETTIVI: Analizzare il trend nei bienni 2003-2004, 2013-2014 e 2023-2024 degli indicatori demografici e materno-infantili e le differenze nell'accesso ai servizi tra popolazione italiana e immigrata.

METODI: Lo studio di popolazione basato sui dati SDO (Schede Dimissione Ospedaliera) e CedAP (Certificati Assistenza al Parto) ha considerato le donne residenti di età 15-49 anni e i loro nati nei bienni 2003-04, 2013-14, 2023-24. La cittadinanza è stata classificata in PFPM vs Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA). Sono stati calcolati frequenze, percentuali, tassi specifici e standardizzati. Gli indicatori considerati includono assistenza prenatale (<4 visite; prima visita ≥12 settimane), tasso di fecondità totale, natimortalità, basso peso alla nascita e prematurità.

RISULTATI: Nel periodo 2003-2024 la popolazione immigrata è aumentata mantenendo una struttura più giovane rispetto a quella italiana, pur mostrando un graduale invecchiamento. Il contributo delle donne immigrate alle nascite è aumentato nel primo decennio e poi si è stabilizzato. I tassi di fecondità risultano costantemente più elevati nelle classi di età più giovani rispetto alle donne italiane, ma in riduzione nel tempo in entrambe le popolazioni. Diminuiscono anche i tassi di abortività spontanea (dal 13,6 per mille al 10,2 per mille) e quelli di interruzione volontaria di gravidanza (dal 39,1 per mille al 26,1 per mille), ma restano superiori rispetto a quelli delle donne italiane. Si osserva una forte diminuzione anche della natimortalità, pur rimanendo più alta tra le donne immigrate. L'assistenza in gravidanza è migliorata sensibilmente: dal 2003 al 2024 le percentuali di donne immigrate che hanno effettuato meno di 4 visite in gravidanza e la prima visita tardivamente sono diminuite, rispettivamente, dal 15,03% al 3,15% e dal 41,3% al 17,1%, ma restano elevate, soprattutto tra le donne di cittadinanza marocchina, nigeriana e pakistana.

CONCLUSIONI: Si evidenzia nel tempo un miglioramento di diversi indicatori di salute materno-infantile tra le donne immigrate, sebbene permangano differenze rispetto alla popolazione italiana, suggerendo la necessità di continuare a promuovere interventi sanitari e politiche sociali finalizzati alla riduzione delle disuguaglianze, indirizzandoli in base alle specifiche necessità dei diversi Paesi di cittadinanza.