

IMMIGRATI, GALASSIA DELL'ASSISTENZA A MAMME E NEONATI

di NICOLA SIMONETTI

Punti Nascita con meno di 500 parti l'anno non affidabili, non accettabili, da chiudere. Essi non possono garantire sicurezza a madre e bambino. Lo dichiara l'Istituto Superiore della Sanità nell'indagine 2009 su "Percorso nascita e immigrazione in Italia" appena pubblicata. La mortalità materna è maggiore tra le straniere, specie con bassa scolarità (6,7% di loro può vantare 16 anni di studio). L'indagine ha coinvolto le più accreditate strutture specialistiche italiane con elevata prevalenza di nascite da donne immigrate (per la Puglia, il "Di Venere" di Bari e gli Ospedale Riuniti di Foggia).

Il 15,9% dei parti riguarda cittadine straniere le quali, rispetto alle italiane, sono più giovani e con più figli. Assistenza ospedaliera tendenzialmente omogenea per cittadinanza ma differenza nell'assistenza extra-ospedaliera, in gravidanza e post-partum. In particolare, il 12% delle straniere in gravidanza ha eseguito la prima visita dopo il terzo mese (5,4% le italiane): prima criticità nel percorso assistenziale. Ecografie effettuate in gravidanza: in media 4,6 per le straniere e 6,5 per le italiane; solo 14% delle straniere ha partecipato ad un corso di accompagnamento alla nascita (43,2% le italiane); ricorso a parto cesareo: 27,3% per straniere e 26,7% per italiane. Tra le straniere si è rilevata una minore conoscenza delle pratiche cui esse sono state sottoposte nel travaglio e nell'espletamento del proprio parto.

Allattamento in modo esclusivo al seno: 76,1% delle straniere e 73,5% delle italiane. Attesa la gravidanza per il 70,3% delle straniere e per 78,6% delle italiane; per le altre, rispettivamente l'8,1% e 3,1%, da fallimento del metodo contraccettivo usato. Molte - 29% straniere e 7,8% italiane - ritenevano, erroneamente l'impossibilità di restare incinta durante l'allattamento al seno.

L'indagine testimonia l'attività delle strutture prese in considerazione. Per il "Di Venere" di Bari, diretta dal prof. Filippo Boscia (recentemente nominato, per il prossimo triennio, "Responsabile della Qualità" per la Confederazione Italiana Ginecologi Ospedalieri), seguiti, nel 2009, 1469 parti (67 di donne immigrate), garantita la presenza di intermediatori culturali solo nelle visite programmate con il centro CARA, collaborazione col territorio grazie all'accordo con Centro di prima accoglienza, gruppo Giraffa, associazioni di volontariato. Carente il percorso di accompagnamento alla nascita per difficoltà di frequenza da parte delle donne e mancanza di interprete. In corso di stampa manuale informativo, in tutte le lingue, su gravidanza e parto e successive visite di controllo. Per il centro degli Ospedale Riuniti di Foggia (referente dr. Angiola G. Savastio), 2.802 parti nel 2009 (171 straniere), ambulatorio per seguire le straniere, senza attività di mediazione formalmente costituita ma elenco di stranieri che si dichiarano disponibili. Problema nel problema è la mutilazione genitale femminile (MGF) che, nel mondo tocca 100-140 milioni di donne viventi. In Africa le ragazze over 9 anni vittime di questa pratica sono 91,5 milioni cui se ne aggiungono 3 milioni ogni anno. Circa 35mila residenti in Italia sono donne vittime di MGF; di queste 1.100 sono bambine. Un fenomeno che deve trovare sensibile ed informato il mondo sanitario tanto che la U.O Formazione Asl Bari (dirigente dr. Edoardo Altomare) ha realizzato un Corso riservato agli operatori psico-sanitari.

