



Actualités OFS
BFS Aktuell
Attualità UST



14 Salute

Neuchâtel, Agosto 2015

Statistica delle interruzioni di gravidanza 2014

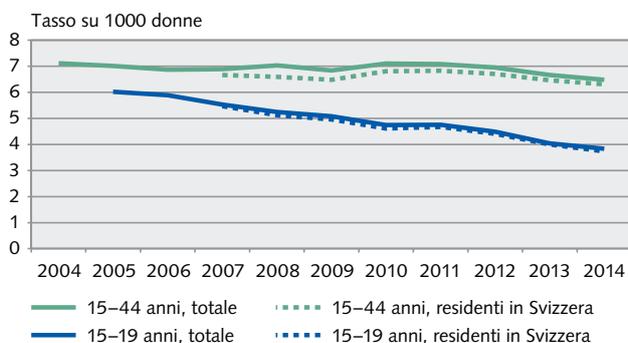
Interruzioni di gravidanza in Svizzera: il quadro della situazione

Dall'entrata in vigore del regime dei termini nel 2002, ogni anno in Svizzera si sono registrate circa 11'000 interruzioni di gravidanza. Dal 2011 il numero di interventi è in lieve calo. Dove e come avvengono gli interventi? Chi fa ricorso a un'interruzione di gravidanza e perché?

Il numero di interruzioni di gravidanza è rimasto relativamente stabile tra il 2004 e il 2011 e da allora si constata una leggera tendenza al ribasso (G 1). Per contro, dal 2005 il tasso di interruzioni di gravidanza tra le adolescenti (15-19 anni) diminuisce costantemente. Se si escludono le donne che risiedono all'estero, si contano attualmente 6,3 interruzioni di gravidanza all'anno ogni 1000 donne di età compresa tra i 15 e i 44 anni (3,7 su 1000 tra le 15-19enni).

Tasso d'interruzioni di gravidanza 2004-2014

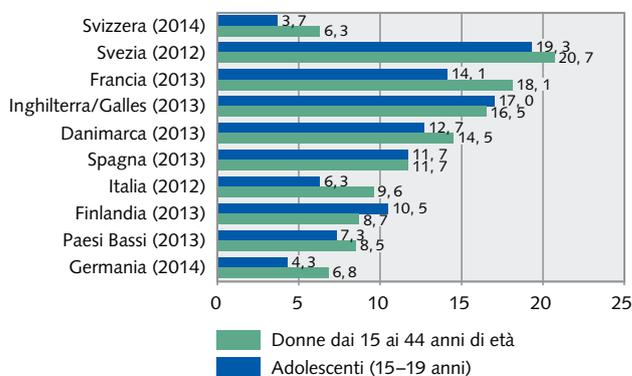
G 1



Fonti: UST - Statistica delle interruzioni di gravidanza, ESPOP/STATPOP © UST 2015

Tasso d'interruzioni di gravidanza in Svizzera e in alcuni Paesi europei

G 2



Fonti: UST, statistiche nazionali

© UST 2015

Rispetto a quanto rilevato dagli altri Paesi europei, in Svizzera il tasso di interruzioni di gravidanza è molto basso, in particolare tra le adolescenti (G 2).

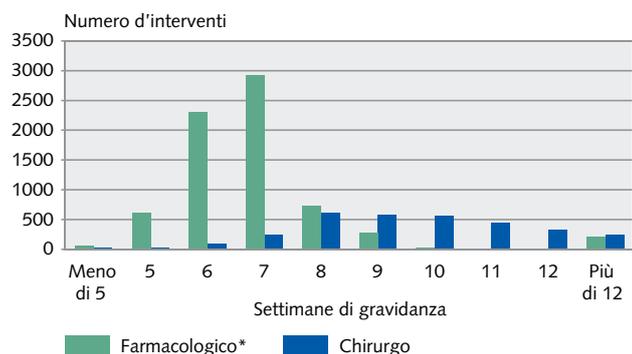
Più del 60% delle interruzioni viene effettuato nelle prime 7 settimane di gravidanza¹, facendo ricorso al metodo farmacologico² nel 94% dei casi (G 3). Il 35% delle gravidanze interrotte avviene tra l'ottava e la dodicesima settimana e in questi casi si ricorre prevalentemente (71% dei casi) al metodo chirurgico (aspirazione).

¹ Calcolate a partire dal primo giorno dell'ultimo ciclo mestruale (settimane di amenorrea).

² L'assunzione della Mifegyne (RU 486) è ammessa in Svizzera dal 1999. Questo farmaco non va confuso con il contraccettivo d'urgenza («pillola del giorno dopo») che va assunta nelle 72 ore successive al rapporto sessuale per prevenire una gravidanza. Non esistono statistiche nazionali sull'uso del contraccettivo d'urgenza.

Metodo impiegato per interrompere la gravidanza, 2014

G 3



* Compresi i casi in cui sono stati usati i due metodi combinati (circa l'1% degli interventi)

Fonte: UST – Statistica delle interruzioni di gravidanza

© UST 2015

Solo circa il 4% delle interruzioni è stato effettuato dopo la 12esima settimana: nel 53% di questi casi si è fatto ricorso al metodo chirurgico, nei rimanenti al metodo farmacologico o a una combinazione dei due metodi. Il ricorso al metodo farmacologico è in continuo aumento: nel 2014, infatti, il 70% delle interruzioni è avvenuto tramite questo metodo rispetto al 49% del 2004.

L'89% degli interventi è avvenuto in ambulatorio, per il 6% è stato necessario un ricovero semiospedaliero (meno di 24 ore) e per il 5% un ricovero ospedaliero di 24 ore o più³. Nel 2010, la percentuale di ricoveri ospedalieri di 24 ore e più era dell'8%. La quota di cure ospedaliere cresce con l'avanzare della gravidanza: nel 2014, per quasi il 60% delle interruzioni di gravidanza avvenute dopo la dodicesima settimana è stato necessario un ricovero in ospedale di almeno 24 ore.

Differenze tra Cantoni

Il fenomeno delle interruzioni di gravidanza è diverso da Cantone a Cantone (G4): a Ginevra, nei Cantoni di Vaud, Ticino, Basilea Città e Zurigo i tassi di interruzione di gravidanza sono stati superiori alla media nazionale, mentre in altri Cantoni, come quelli della Svizzera centrale e orientale, i tassi sono stati nettamente inferiori. Anche l'andamento del fenomeno è diverso secondo i Cantoni. Il tasso registrato nel periodo 2011–2014, per esempio, è stato di circa il 25% inferiore a quello del periodo 2007–2010 per le donne residenti nel Giura, mentre è cresciuto del 21% a Sciaffusa, del 18% nel Vallese e nel Cantone di Nidvaldo e del 17% in quello di Neuchâtel.

Il Ticino presenta una situazione particolare: sebbene il tasso d'interventi effettuati nel Cantone sia superiore alla media, il tasso d'interruzione tra le donne residenti nel Cantone si situa nella media. Ciò significa che un numero consistente di donne residenti all'estero, e in particolare in Italia, ricorre a un'interruzione di gravidanza in Ticino (il 23% degli interventi svolti in questo Cantone tra il 2011 e il 2014). Questa percentuale è comunque fortemente calata negli ultimi anni, e anche il numero di interruzioni di gravidanze di donne residenti all'estero è in calo a livello nazionale: 259 nel 2014, pari al 3% del totale degli interventi praticati in Svizzera, contro i 600 (valore massimo a 6%) del 2008.

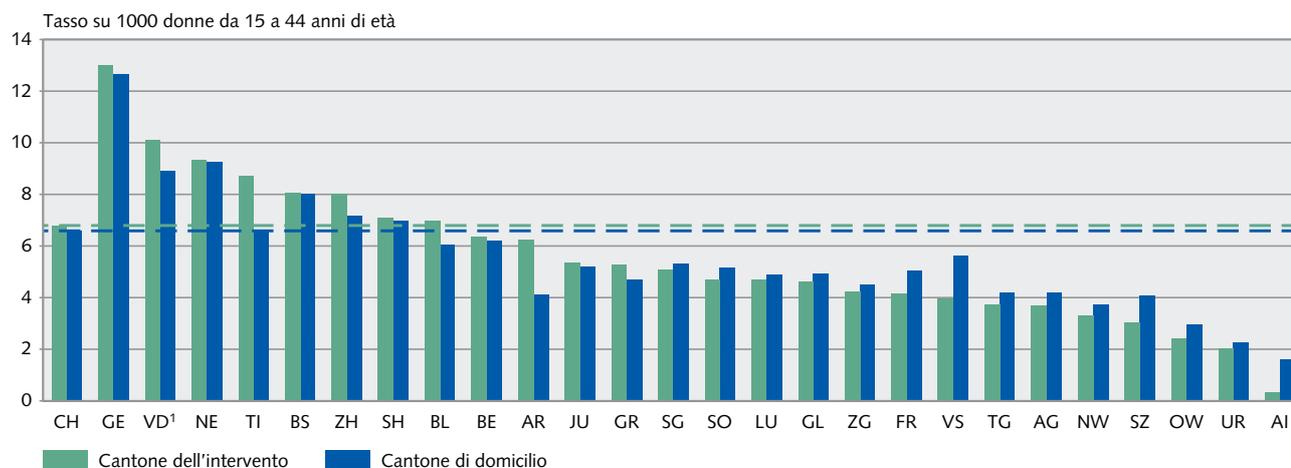
Profilo delle donne che ricorrono a un intervento

Il tasso di interruzioni di gravidanza è lieve nella fascia delle adolescenti, ma è superiore al tasso di nascite: nel 2014 si sono contati 814 casi di interruzioni e 436 nati vivi da donne di età compresa tra 15 e 19 anni. Ciò significa che due terzi delle gravidanze in questa fascia di età sono state interrotte. Il tasso più elevato si registra tra le 20–24enni e cala costantemente nelle fasce di età superiori (G5).

Tasso di interruzioni di gravidanza per Cantone dell'intervento e per Cantone di domicilio

Media 2011–2014

G 4



¹ Gli interventi effettuati all'Hôpital intercantonal de la Broye (Vaud-Friburgo) e all'Hôpital du Chablais (Vaud-Vallese) sono stati dichiarati e conteggiati nel Cantone di Vaud.

Fonti: UST – Statistica delle interruzioni di gravidanza, STATPOP

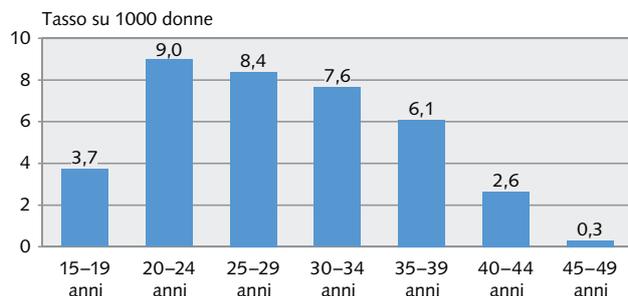
© UST, Neuchâtel 2015

³ Informazioni disponibili per il 38% degli interventi.

Tasso d'interruzioni di gravidanza secondo l'età delle donne, 2014

Donne domiciliate in Svizzera

G 5



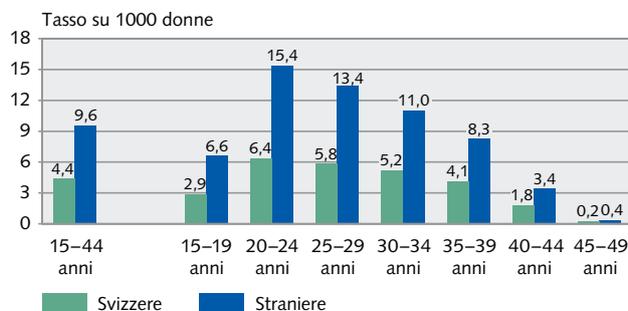
Fonti: UST – Statistica delle interruzioni di gravidanza, STATPOP © UST 2015

Sul totale delle donne domiciliate in Svizzera che hanno fatto ricorso a un'interruzione di gravidanza nel 2014, quasi la metà è di nazionalità straniera, benché queste rappresentino il 30% delle donne residenti di età compresa tra i 15 e i 44 anni⁴. Il tasso d'interruzione di gravidanza tra le donne di nazionalità straniera è da due a tre volte superiore a quello delle Svizzere, in tutte le fasce di età (G 6). Rispetto al 2010, i tassi sono calati in tutte le fasce d'età tra le donne di origine straniera mentre tra le Svizzere sono calati tra le donne di età inferiore ai 25 anni, sono aumentate nella fascia 25-39 anni e sono rimaste stabili tra le donne di 40 anni e più.

Interruzioni di gravidanza secondo l'età e la nazionalità, 2014

Donne domiciliate in Svizzera

G 6



Nazionalità conosciuta per il 56% degli interventi

Fonti: UST – Statistica delle interruzioni di gravidanza, STATPOP © UST 2015

Quasi il 30% degli interventi è praticato su donne di origine europea (di cui un quarto circa proveniente da un Paese della Ex Iugoslavia), il 9% su donne africane e il 3% su donne di origine latino-americana (G 7). Il tasso di interruzioni di gravidanza varia sensibilmente in funzione dell'origine: 4,4 Svizzere su 1000 hanno fatto ricorso a un'interruzione di gravidanza nel 2014, mentre tra le donne dell'Ex Iugoslavia il tasso è più che doppio (10,2), tra le latino-americane è da tre a quattro volte superiore (15,2) e quasi otto

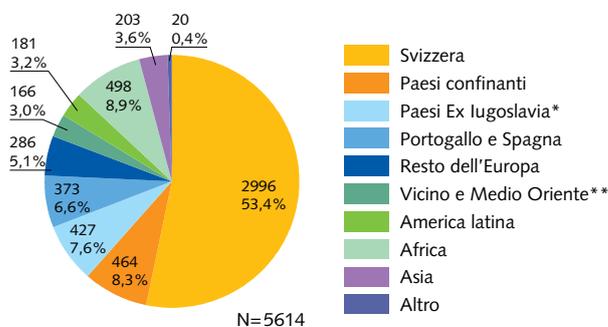
⁴ A partire da questa età i risultati si basano su dati supplementari raccolti solamente in alcuni Cantoni (35-56% degli interventi).

volte superiore tra le donne africane (35,1)⁵ (G 8). Tuttavia negli ultimi due gruppi si rileva un calo dei tassi rispetto a quelli registrati nel 2010 (rispettivamente 28,3 e 49,1).

Nazionalità delle donne che hanno interrotto la gravidanza nel 2014

Donne domiciliate in Svizzera

G 7



* Bosnia, Croazia, Kosovo, Macedonia, Montenegro, Serbia e Slovenia
 ** Inclusa la Turchia
 Nazionalità conosciuta per il 56% degli interventi

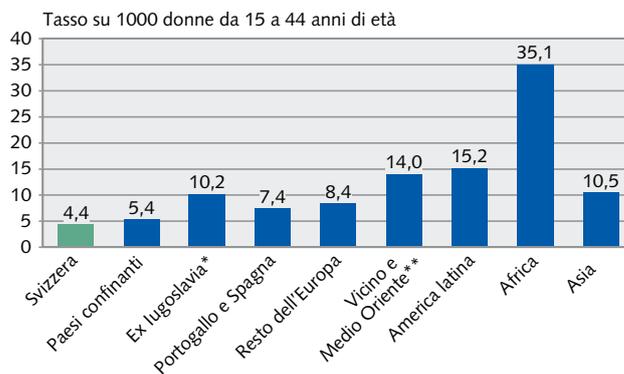
Fonte: UST – Statistica delle interruzioni di gravidanza © UST 2015

Il 20% delle donne straniere che si sono sottoposte a un'interruzione di gravidanza risiede in Svizzera dalla nascita o dall'infanzia, il 43% da più di 5 anni, il 30% da 1-5 anni e il 7% da meno di un anno. Le donne provenienti dai Paesi vicini rappresentano circa un quarto dell'ultimo gruppo e quelle di origine africana oltre il 20%.

Tasso d'interruzione di gravidanza secondo la nazionalità, 2014

Donne domiciliate in Svizzera

G 8



* Bosnia, Croazia, Kosovo, Macedonia, Montenegro, Serbia e Slovenia
 ** Inclusa la Turchia
 Nazionalità conosciuta per il 56% degli interventi

Fonti: UST – Statistica delle interruzioni di gravidanza, STATPOP © UST 2015

⁵ Questi tassi sono calcolati sulla popolazione residente permanente di sesso femminile, che non comprende le persone senza permesso di soggiorno o titolari di un permesso di soggiorno di breve durata, il che comporta una sottostima dei tassi per alcuni Paesi di origine. Il Cantone di Vaud è l'unico a raccogliere informazioni sul permesso di soggiorno delle donne che fanno ricorso all'interruzione di gravidanza. Nel 2012 il 17,4% delle donne di nazionalità straniera che aveva subito un simile intervento nel Cantone di Vaud era senza permesso di soggiorno o era titolare di un permesso N, F o L (IUMSP. Raisons de Santé n. 218).

Il 58% delle donne domiciliate in Svizzera che ha subito un simile intervento nel 2014 era nubile, il 30% era sposata, il 5% separata e il 7% divorziata o vedova. Il 44% viveva con un partner o un compagno, il 19% sola, 12% sola con uno o più figli, e il 24% con una o più persone adulte. La metà delle donne non ha ancora figli, il 40% ne ha uno o due e il 9% delle donne ha già almeno tre figli. Per quasi tre quarti delle donne si trattava della prima interruzione di gravidanza, per il 27% della seconda.

Un terzo delle donne che si sono sottoposte a un'interruzione di gravidanza ha terminato solo la scuola dell'obbligo (il 3% non l'ha conclusa); un altro terzo ha svolto un apprendistato. Un terzo ha una formazione liceale, professionale superiore o ha concluso una formazione di scuola universitaria o università. La metà delle donne ha un'attività remunerata, il 20% è in formazione, il 13% non lavora e il 12% si dichiara casalinga.

Il profilo delle donne provenienti dall'estero che ha fatto ricorso a un'interruzione di gravidanza in Svizzera è leggermente diverso da quello delle donne che risiedono in Svizzera: le donne residenti all'estero sono più spesso nubili, senza lavoro e hanno mediamente un livello di formazione più elevato.

Motivo di intervento e contraccezione

Il motivo all'origine dell'intervento è conosciuto in un terzo dei casi: il 93% degli interventi è dovuto a ragioni psicosociali tra cui le più frequenti sono la situazione finanziaria che non permette alla donna di tenere il bambino, il fatto che la donna abbia già abbastanza figli, che non ritiene di essere in grado di crescere un bambino, il fatto che un figlio non è conciliabile con l'attività professionale svolta e la formazione seguita o il fatto che il partner non desidera (ancora) avere figli. Il 5% degli interventi è avvenuto a causa di un problema somatico della madre o del bambino. Questi problemi somatici sono all'origine del 42% delle interruzioni di gravidanze effettuate dopo la dodicesima settimana e questa percentuale aumenta con il procedere della gravidanza. L'1,3% degli interventi è dovuto a problemi di natura psichiatrica e lo 0,6% è legato a un rapporto sessuale forzato. Questa ripartizione è rimasta pressoché invariata negli anni.

Nel 40% dei casi, la donna non ha usato alcun contraccettivo al momento del concepimento. Un terzo delle donne ha usato il preservativo e il 15% è rimasta incinta mentre prendeva la pillola anticoncezionale. Poco più dell'8% delle donne ha fatto ricorso a metodi relativamente poco affidabili quali il metodo del calendario o il coito interrotto. Dopo un'interruzione di gravidanza, la pillola è il contraccettivo scelto più frequentemente (40%), seguita dalla spirale (29%) e dal contraccettivo sottocutaneo o dalle iniezioni trimestrali (9%). Questi risultati sono simili a quelli del 2010.

Fonte, qualità dei dati e metodologia

Il regime dei termini, entrato in vigore il 1° ottobre 2002 (art. 118, 119 e 120 CP) autorizza l'interruzione della gravidanza entro 12 settimane dall'inizio dell'ultima mestruazione. L'interruzione della gravidanza in un momento successivo è autorizzata se evita alla gestante il pericolo di un grave danno fisico o di una grave angustia psichica. Il capoverso 5 dell'articolo 119 precisa inoltre che qualsiasi interruzione della gravidanza dev'essere annunciata nel rispetto tuttavia dell'anonimato della donna interessata e del segreto medico.

Con l'ordinanza sulle rilevazioni statistiche (RS 431.012.1, n. 65 dell'allegato) l'Ufficio federale di statistica è incaricato di produrre una statistica dettagliata delle interruzioni di gravidanza sulla base dei dati rilevati dai servizi cantonali della sanità pubblica presso medici e ospedali autorizzati a svolgere delle interruzioni.

I dati minimi da rilevare sono: Cantone di domicilio ed età della donna, durata della gravidanza, data dell'interruzione e metodo impiegato. I dati minimi sono attualmente disponibili in oltre il 99% dei casi. Se lo desiderano, i Cantoni possono rilevare ulteriori informazioni.

I dati minimi sono raccolti in undici Cantoni (AI, AR, GE, GL, GR, NW, SG, SH, SO, ZG, ZH), ovvero per il 43% degli interventi. 10 Cantoni (AG, BL, BS, FR, JU, NE, OW, TG, UR, VS) impiegano una versione più ampia del questionario UST che comprende alcune domande supplementari. Altri tre Cantoni (SZ, TI, VD) usano un formulario cantonale che comprende alcune domande supplementari analoghe. I Cantoni di Berna e Lucerna rilevano informazioni complementari, ma Lucerna trasmette solo i dati minimi all'UST e Berna ha comunicato le informazioni complementari solo nel 2014. A seconda delle variabili, le informazioni complementari sono disponibili per il 35-56% del totale degli interventi. Nella presente pubblicazione, le percentuali sono state calcolate a partire dalle informazioni disponibili per la o per le variabili interessate, eliminando i casi in cui queste non sono state rilevate oppure mancano.

I tassi sono stati calcolati usando come denominatore la popolazione residente di sesso femminile delle fasce di età interessate nei Cantoni che rilevano le variabili impiegate. La popolazione di riferimento proviene dalla statistica della popolazione e delle economie domestiche (STATPOP), dati provvisori 2014.

Altre informazioni in Internet

Statistica delle interruzioni di gravidanza (fr, de):
www.statistique.admin.ch → Thème → 14 – Santé → Procréation, santé des nouveau-nés → Interruptions de grossesse

Nota editoriale

Editore: Ufficio federale di statistica (UST)

Concezione, redazione: Sylvie Berrut

Layout: DIAM, Prepress/Print

Traduzione: Servizi linguistici UST, **lingue:** disponibile in formato PDF in tedesco, francese e italiano

Informazione: Ufficio federale di statistica, servizio informazioni Salute, tel. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch

Numero di ordinazione: 532-1408-05, gratuito