Dopo lo stupro: che cosa fare sul piano medico e legale

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Sintesi dell'intervista e punti chiave

Prosegue la nostra inchiesta sulla violenza sessuale che, in Italia, colpisce ogni giorno un numero crescente di donne. La scorsa settimana abbiamo sottolineato come lo stupro sia un vero e proprio assassinio del corpo e dell'anima, e abbiamo illustrato che cosa prova sul piano psicofisico una donna violentata, quali moventi spingano all'aggressione e quale debba essere la risposta di uno Stato civile sul piano della giustizia. Oggi parliamo di "strategie anti-violenza", ossia di tutto ciò che la donna e il medico del Pronto Soccorso devono fare, o non fare, per arrivare a un referto diagnostico completo, accurato e ineccepibile anche ai fini legali. Spesso, infatti, è proprio sulla carenza di adeguate informazioni mediche che si costruisce quella "insufficienza di prove" che impedisce la condanna esemplare degli stupratori. Il referto, d'altra parte, non obbliga alla denuncia, ma è indispensabile se si vuole procedere per vie legali.

A chi deve rivolgersi una donna che abbia appena subìto violenza? Che cosa deve accuratamente evitare di fare? Come si redige il referto medico-legale? Che cosa prevedono le nuove norme varate dal Governo per la tutela delle vittime?

In questa intervista illustriamo:

- come prima della visita medica la donna non debba assolutamente lavarsi, per non cancellare le tracce organiche che possono favorire l'identificazione del violentatore;
- l'opportunità di rivolgersi tempestivamente al più vicino Pronto Soccorso o, laddove disponibile, a un "Centro Anti-violenza", il cui personale è specificamente preparato alla conduzione medica e psicologica di questo tipo di visite e alla raccolta delle prove;
- tutto ciò che deve fare il medico per redigere il referto: visita medica generale, visita ginecologica, prelievo del sangue e del muco genitale, identificazione di eventuali germi patogeni; descrizione accurata, sistematica e non generica di tutte le lesioni presenti sul corpo della vittima, corredata da immagini fotografiche nitide e dettagliate;
- l'importanza di somministrare un contraccettivo di emergenza, se la donna è in età fertile e non è protetta dalla contraccezione ormonale (una raccomandazione fondamentale anche per il 93% di donne che ancora non denuncia la violenza);
- come la presenza di malattie sessualmente trasmesse vada accertata anche con controlli genitali e plasmatici successivi, in funzione dei diversi periodi di incubazione delle differenti infezioni;
- la positività del "patrocinio gratuito" a carico dello Stato, recentemente introdotto dal Governo, per supportare economicamente le vittime durante la causa legale;
- la necessità di introdurre al più presto anche il processo "per direttissima", e di garantire in ogni caso la certezza della pena;
- l'utilità di un supporto psicologico immediato, peraltro normalmente offerto anche dalla straordinaria preparazione e umanità degli equipaggi delle autoambulanze;

- l'importanza che tutte le forze positive della nostra società – le donne, ma anche gli uomini che le amano e le rispettano – si uniscano per ottenere sicurezza e giustizia per le categorie più deboli e a rischio: donne, bambini, anziani, immigrati onesti e ingiustamente fatti oggetto di aggressioni razziste.